**Решение** заседания

Координационного совета по организации защиты прав застрахованных лиц при предоставлении медицинской помощи и реализации законодательства в сфере обязательного медицинского страхования на территории Хабаровского края

|  |
| --- |
| Тема: «Об индивидуальном сопровождении застрахованных лиц при прохождении ими диспансеризации по результатам взаимодействия страховых медицинских организаций (страховые представители всех уровней) и медицинских организаций в 1 полугодии 2018 года» |

* + 1. г. Хабаровск

1. Хабаровскому краевому фонду обязательного медицинского страхования (Пузакова Е.В.):

1.1. Продолжить мониторинг и анализ сведений о диспансеризации, проводимой 1 раз в 3 года и 1 раз в 2 года отдельным группам взрослого населения; направить информацию о результатах анализа (мониторинга) по итогам 9 месяцев 2018 года и за 2018 год в министерство здравоохранения Хабаровского края.

1.2. Продолжить контроль за деятельностью страховых медицинских организаций, участвующих в реализации ОМС на территории Хабаровского края (далее - СМО), в части осуществления страховыми представителями всех уровней функций по информационному сопровождению застрахованных лиц при прохождении ими профилактических мероприятий.

1.3. Обеспечить введение в эксплуатацию модуля «Профилактические медицинские осмотры» Программного комплекса (далее - ПК) по учету результатов диспансеризации и профилактических осмотров в срок до 10.12.2018.

2. Руководителям страховых медицинских организаций, участвующих в реализации ОМС на территории Хабаровского края (Лазерко Н.А., Щербакова И.Г., Мальчушкина С.А., Шептур Ю.В.):

2.1. обеспечить взаимодействие с медицинскими организациями по формированию на 2019 годперсонифицированных списков лиц, определенных для прохождения: 1 этапа диспансеризации 1 раз в 3 года; обследований, проводимых 1 раз в 2 года в рамках диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, уделив особое внимание на лиц, систематически не обращающихся за медицинской, в том числе профилактической, помощью в медицинские организации,и направлению их для идентификации в ХКФОМС в срок до 10.12.2018;

2.2. обеспечить информационное сопровождение застрахованных лиц при прохождении ими профилактических мероприятий страховыми представителями всех уровней в соответствии с методическими рекомендациями ФФОМС от 25.06.2018 № 6696/30-2/5564;

2.3. усилить в 2018 году контроль качества случаев диспансеризации определенных групп взрослого населения путем организации проведения тематических экспертиз случаев диспансеризации определенных групп взрослого населения 1 раз в 3 года; обеспечить контроль выполнения объемных и качественных показателей проведения отдельных видов обследований 1 раз в 2 года в рамках диспансеризации;

2.4. организовать проведение экспертного контроля случаев диспансерного наблюдения и лечения застрахованных лиц с учетом установленной группы здоровья, в том числе проведение тематических экспертиз по случаям госпитализации лиц с 1 и 2 группой здоровья в КС и ДС в течение первого месяца после завершения прохождения диспансеризации;

2.5. организовать взаимодействие с медицинскими организациями в целях формирования медицинскими организациями перечня мероприятий, направленных на устранение дефектов оказания медицинской помощи, выявленных по результатам контрольных мероприятий (обучение врачей, приобретение и ремонт оборудования и др);

2.6 обеспечить контроль информации, входящей в раздел «рекомендации» актов ЭКМП, направленный на формирование со стороны экспертов качества медицинской помощи конкретных рекомендаций, в целях устранения дефектов качества медицинской помощи.

3. Руководителям медицинских организаций, участвующих в проведении диспансеризации отдельных групп взрослого населения, обеспечить:

3.1. соблюдение прав застрахованных лиц в сфере охраны здоровья и при получении медицинской помощи в объеме и на условиях программ ОМС в соответствии с Федеральными законами от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

 3.2. строгое соблюдение порядков, стандартов и клинических рекомендаций при оказании медицинской помощи;

3.3. внесение информации в ПК по учету результатов диспансеризации и профилактических осмотров в полном объеме;

3.4. выполнение объемных показателей обследований, проводимых 1 раз в 2 года в рамках диспансеризации и маршрутизацию застрахованных лиц при невозможности проведения обследования в медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, по месту прикрепления;

3.5. во взаимодействии со страховыми медицинскими организациями актуализацию списков лиц, определенных для прохождения 1 этапа диспансеризации 1 раз в 3 года и обследований, проводимых 1 раз в 2 года в рамках диспансеризации, для повышения эффективности индивидуального информирования в целях выполнения объемных показателей на 2018 год;

3.6. во взаимодействии со страховыми медицинскими организациями формирование на 2019 годперсонифицированных списков лиц, определенных для прохождения: 1 этапа диспансеризации 1 раз в 3 года; обследований, проводимых 1 раз в 2 года в рамках диспансеризации, и профилактических медицинских осмотров, уделив особое внимание на лиц, систематически не обращающихся за медицинской, в том числе профилактической, помощью в медицинские организации,и направление их для идентификации в ХКФОМС в срок до 10.12.2018;

3.7. проведение диспансеризации в соответствии с требованиями Приказа МЗРФ от 26 октября 2017 года № 869н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения»;

3.8. формирование и направление в страховые медицинские организации информации о мерах по устранению дефектов оказания медицинской помощи, принятых по результатам проведенных контрольных мероприятий.