|  |  |
| --- | --- |
| **ХАБАРОВСКИЙ КРАЕВОЙ ФОНД**  **ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**  **ПРОТОКОЛ**  **28.08.2020 № 5**  г. Хабаровск  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 |  |

Председатель – Волошенко Е.Б.

Секретарь – Бондарь И.М.

Присутствовали: 16 членов Координационного совета и приглашенные участники - руководители 20 медицинских организаций, директор филиала «Хабаровский» АО «Страховая группа «Спасские ворота-М» (списки прилагаются).

ПОВЕСТКА ДНЯ:

1. О показателях доступности и качестве медицинской помощи в медицинских организациях по результатам социологических опросов застрахованных лиц в 1 полугодии 2020 года.

Докладчик – Бондарь И.М., начальник отдела организации обязательного медицинского страхования ХКФОМС.

2. О показателях доступности и качестве медицинской помощи в медицинских организациях по результатам анализа обращений в Контакт-центр в сфере ОМС на территории Хабаровского края (по итогам 1 полугодия 2020 года).

Докладчик – заведующий сектором отдела контроля качества медицинской помощи застрахованным Кочешкова Е.Ю.

3. О взаимодействии с медицинскими организациями при работе с обращениями застрахованных лиц.

Докладчик – директор Хабаровского филиала АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» Лазерко Н.А.

4. Обсуждение информации и проекта решения.

В соответствии с повесткой заседания

1. СЛУШАЛИ:

Бондарь И.М. – до участников заседания доведена информация о том, удовлетворенность населения медицинской помощью – один из критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, целевые значения которого утверждены постановлением Правительства Хабаровского края.

Показатель удовлетворенности также включен в подпрограмму «Организация обеспечения ОМС» государственной программы Хабаровского края «Развитие здравоохранения Хабаровского края».

Социологический опрос проводится страховыми представителями (далее - СП) страховых медицинских организаций (далее – СМО) и специалистами ХКФОМС в медицинских организациях в форме анкетирования. Во II квартале в связи с введением ограничительных мероприятий, направленных на предотвращение новой коронавирусной инфекции, работа СП в медицинских организациях не осуществлялась, опрос проводился по телефону.

Опрос проводится на основании квотной выборки, учитывающей половозрастную структуру генеральной совокупности и распределение объемов медицинской помощи в рамках ТПОМС в разрезе муниципальных образований

Проверка качества заполнения анкет, их соответствие квотной выборке и данным, внесенным в программу «ХКФОМС.Анкетирование», проводится ХКФОМС ежеквартально.

В 1 полугодии анкетирование проведено в 35 медицинских организациях (далее - МО), из них в 26 структурных подразделениях, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, в 24 стационарных учреждениях (круглосуточных) и в 31 со стационарозамещающей медицинской помощью.

Всего опрошено 1040 респондентов (в МО - 1037, вне МО - 3).

Уровень удовлетворенности медицинской помощью за 6 месяцев 2020 года имеет незначительную положительную динамику по всем видам медицинской помощи относительно аналогичного периода 2019 года.

Самый высокий рост показателя - на 5% отмечен по амбулаторно-поликлинической помощи, далее - на 4% по круглосуточным и дневным стационарам.

В целом удовлетворенность по краю в 1 полугодии 2020 г. составила 78%, что на 3% выше показателя за 1 полугодие 2019 г. (75%).

Общий уровень удовлетворенности за 1 полугодие 2020 года на 9% превышает установленное целевое значение ТП ОМС - 69,3%.

По результатам анкетирования в структурных подразделениях 16 МО, что составляет 46% от числа МО, в которых проводился опрос, не достигнут целевой показатель удовлетворенности населения МП, установленный Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2020 год (целевое значение – 69,3)[[1]](#footnote-1).

При этом при невыполнении целевого показателя положительная динамика удовлетворенности в I полугодии 2020 г. в сравнении с I полугодием 2019 г. по амбулаторно-поликлинической помощи наблюдается в 5 МО, по 6 МО - отрицательная динамика.

По круглосуточному стационару во всех МО, не достигших целевого показателя, в I полугодии 2020 г. в сравнении с I полугодием 2019 г. выявлена отрицательная динамика удовлетворенности доступностью и качеством медицинской помощи.

В 6 МО, в которых в I полугодии 2019 г. уровень удовлетворенности превышал значение целевого показателя[[2]](#footnote-2) 2019 г. (69,2%), к I полугодию 2020 г. снизился в среднем на 18% и не достиг целевого значения (69,3%).

При анализе показателей, характеризующих работу МО, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, в I полугодии 2020 г. в сравнении с I полугодием 2019 г. отмечено увеличение на 9% уровня удовлетворенности доступностью диагностических исследований (ЭКГ, УЗИ и т.д.)

Наименьший уровень удовлетворенности в I полугодии 2020 г. в сравнении с I полугодием 2019 г. по показателю «доступность медицинской помощи врачей-специалистов» (49%), вместе с тем отмечена незначительная положительная динамика по данному показателю (+6%).

По показателям, характеризующим работу дневных стационаров, весомое повышение уровня удовлетворенности в I полугодии 2020 г. относительно I полугодия 2019 г. отмечено по оснащенности современным мед. оборудованием - на 12%, и на 9% по показателю «обеспеченность медикаментами и расходными материалами».

Несмотря на рост, показатель по дневным стационарам «оснащенность современным медицинским оборудованием» в I полугодии 2020 г., также как и в I полугодии 2019 г., имеет самый низкий уровень удовлетворенности - 67%.

Незначительное снижение (на 2%) уровня удовлетворенности по дневным стационарам в I полугодии 2020 г. относительно аналогичного периода 2019 г. имеется только по показателю «работа лечащего врача».

Рост уровня удовлетворенности отмечен по 6 показателям работы КС, при этом наибольшее увеличение составило по показателю «комфортность больничной палаты и мест пребывания пациентов» (на 8%).

Остался без изменений показатель «работа вспомогательных служб (лаборатория, рентген-кабинет, физиотерапевтический кабинет и т.д.)» - 88%.

К услугам скорой медицинской помощи в I полугодии 2020 г. обратилось 25% опрошенных, из них 88,6% удовлетворены качеством МП, что соответствует уровню аналогичного периода прошлого года.

По итогам результатов социологического опроса отмечено следующее:

1. В I полугодии 2020 г. сохраняется высокий уровень доверия к врачам, который прослеживается по всем видам МП.

2. В структурных подразделениях 16 МО не достигнуто целевое значение ТП ОМС в 2020 г., при этом по структурным подразделениям в 6 МО в I полугодии 2019 г. целевой показатель превышал целевое значение ТП ОМС 2019 г.

По второму вопросу Кочешкова Е.Ю. сообщила, что Контакт-центр в сфере обязательного медицинского страхования на территории Хабаровского края работает с 01.04.2016. Если в 2016 году в журнале единого Контакт-центра зарегистрировано 39331 обращение, то на конец 2019 уже 62049 обращений. За последние 3 года прирост обращений составляет около 6 тысяч.

Вместе с тем, за 6 месяцев 2020 года по Хабаровскому краю отмечается снижение на 3458 обращений или на 10% по отношению к аналогичному периоду 2019 года. Снижение количества обращений связано, в том числе с тем, что в рамках ограничительных мероприятий по снижению рисков распространения COVID-2019 с 26 марта 2020 года приостановлена работа страховых представителей в медицинских организациях края.

В структуре обращений за 6 месяцев 2019/2020 год доля жалоб составила 1,1% (349) и 0,9% (273) соответственно.

При увеличении количества поступивших обращений в динамике наблюдается снижение общего количества жалоб. В динамике по сравнению с 2019 годом отмечается снижение общего количества жалоб на 21%, при увеличении доли письменных жалоб. Так, в 2016 году доля письменных жалоб составляла 65%, в 2019 – 93,4%, а за 6 мес. 2020 - 97,4%.

По сравнению с 2018 годом в 2019 году увеличилось количество обращений к страховым представителям в медицинских организациях с 16,07% до 19,8%. Снизилось количество очных консультаций по подразделениям СМО и ХКФОМС.

В 2020 году появился новый формат работы с обращениями, поступившими на телефон «Горячей линии МЗРФ» и за 6 мес. количество таких обращений составило 9.

Проведя сравнительный анализ структуры поступивших обращений с консультативной целью, отмечено, что за 6 мес. 2020 выросла доля обращений, связанных с выбором МО, СМО, врача с 10,5% до 22,7%, о взимании денежных средств за медицинскую помощь, предусмотренную программой ОМС с 0,7% до 0,9%, появились обращения связанные с проведением профилактических мероприятий и они составили 2,2%.

Снизилась доля обращений, связанных с получением полиса ОМС с 57,8% в 2019 г. до 53,6% в 2020 г.; об оказании медицинской помощи с 13,9% до 6,4%, об организации работы медицинской организации с 9,5% до 8,9%, о лекарственном обеспечении с 1,2% до 0,9%, об отказе в оказании медицинской помощи с 0,4% до 0,3%.

В структуре обращений за 6 месяцев 2019/2020 г. доля жалоб составила 1,1% (349) и 0,9% (273) соответственно. В динамике по сравнению с 2019 годом отмечается снижение общего количества жалоб на 21%.

За 6 месяцев 2020 года, несмотря на уменьшение общего количества жалоб в сравнении с аналогичным периодом 2019 года, отмечено увеличение доли обоснованных жалоб на 6%.

При этом количество обоснованных жалоб уменьшилось на отказ в оказании медицинской помощи с 6,6% в 2019 г. до 3,7% в 2020 г.; на взимание денежных средств с 8,4% в 2019 г. до 2,4% в 2020 г.

За 6 месяцев 2020 года наибольшее количество обоснованных жалоб связано с оказанием медицинской помощи 94 (57,3%). На втором месте стоят жалобы на организацию работы медицинской организации 33 (20%) и по другим причинам 27 (16,5%).

Наиболее часто от населения поступают жалобы на оказание медицинской помощи и на организацию работы медицинской организации: пациентам отказывают в проведении диагностического исследования, не направляют на анализы, предусмотренные стандартами медицинской помощи, в том числе перед плановым оперативным лечением, не назначают консультацию врачей-специалистов более 14 дней, предлагают получить услуги, предоставляемые бесплатно на платной основе.

Среди причин жалоб можно выделить такие, как: отсутствие прикрепления к медицинским организациям у застрахованных, зарегистрированных на других территориях, а также сменивших место проживания в пределах региона; отсутствие маршрутизации в иные организации в случае временного отсутствия врача-специалиста в связи с отпуском или учебой; неисправность диагностического оборудования (аппарат МРТ КГБУЗ «ГБ №7», аппарат флюорограф в КГБУЗ «ГП № 5», маммограф в КГБУЗ «ГКП № 3»).

Во II квартале 2020 года от граждан поступали также обращения, связанные с невозможностью пройти тест на COVID-19 перед плановой госпитализацией; с отсутствием лабораторий в зоне обслуживания населения и другие, такие как нарушения санитарно-эпидемиологических норм, вопросы по лечению, вопросы по оформлению листов по нетрудоспособности с COVID-19.

По поступившим жалобам СМО и ХКФОМС организованы проверки и проведение экспертиз качества медицинской помощи с привлечением экспертов, включенных в территориальный реестр экспертов качества медицинской помощи. Информация о поступивших жалобах еженедельно передается в министерство здравоохранения Хабаровского края для принятия управленческих решений. Оперативная информация о работе Контакт-центра передается в Правительство Хабаровского края и Территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Хабаровскому краю и Еврейской автономной области.

Результатом работы Единого Контакт-центра на территории Хабаровского крае является:

- оперативное решение вопросов, относящихся к сфере ОМС;

- повышение доступности и качества консультативной помощи по вопросам сферы обязательного медицинского страхования;

- контроль за обработкой поступивших обращений;

- хранение и быстрая доступность информации в единой базе. Достоверность обрабатываемой информации;

- формирование сводной отчетности и аналитических материалов в автоматическом режиме;

- в случае поступления вопросов, не относящихся к сфере ОМС, гражданину дается разъяснение, куда и в каком порядке следует обратиться для разрешения интересующего вопроса. Кроме того, реализована возможность автоматической переадресации обращения по компетенции в Территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Хабаровскому краю и Еврейской автономной обрасти.

Лазерко Н.А. проинформировала членов Координационного совета и руководителей МО о том, что для достижения целевых показателей Национального проекта СМО осуществляется:

- контроль за полнотой и качеством проводимых профилактических мероприятий;

- контроль за соблюдением сроков постановки на диспансерный учет граждан с выявленными сердечно-сосудистыми заболеваниями;

- учет граждан, находящихся на диспансерном наблюдении, информирование и сопровождение граждан данной диспансерной группы.

- информационное сопровождение пациента сразу после выписки из стационаров, организация реабилитации после перенесенных острых событий.

- контроль соблюдения установленной маршрутизации в случае экстренной госпитализации пациента, порядков оказания медицинской помощи.

Работа СМО осуществляется по нескольким направлениям: проведение тематических контрольно-экспертных мероприятий (далее – КЭМ), разбор жалоб, телефонный опрос ЗЛ, информирование МО о нарушении сроков госпитализации.

В 1-м полугодии 2020 г. СМО рассмотрено 21 516 обращений (на 5,8% выше аналогичного периода 2019г.), из них 58,0% обращений об обеспечении полисом ОМС (в 2019 г. 59,8%); 14,6% о выборе и замене СМО (в 2019 г. 5%). Вопросы оказания медицинской помощи в структуре обращений занимают 6,2% (1349), что меньше, чем в 2019 году на 4,4%.

Из 110 МО, включенных в реестр медицинских организаций для осуществления деятельности в сфере ОМС на территории Хабаровского края, по 69 поступали устные обращения, требующие рассмотрения и содействия.

Наибольшее количество обращений поступило по 16 МО, расположенным в г. Хабаровске, г. Комсомольске-на-Амуре, Амурском, Хабаровском муниципальных районах.

Основными проблемами при рассмотрении устных обращений являются:

1. Длительные сроки принятия решения. Согласно регламентам СМО, срок рассмотрения устного обращения не должен превышать 3-х дней. В некоторых случаях эти сроки увеличиваются до 14 дней.
2. Ряд МО имеют объемы на диагностические, эндоскопические исследования ниже потребности.
3. Сроки получения результатов гистологических исследований превышают 14 дней.
4. Отсутствие должностных лиц, ответственных за взаимодействие со СМО или контактных данных для оперативной работы.
5. Отказ от оказания содействия в решении проблемных вопросов.

По 12 МО СМО получен положительный опыт взаимодействия при решении вопросов: все обращения без исключения принимаются в работу заместителями главного врача, проявляется заинтересованность в достижении положительного результата, МО осуществляется активный самостоятельный выход на застрахованных лиц.

Основной проблемой при рассмотрении письменных обращений является несвоевременное предоставление первичной медицинской документации 9 МО.

Отмечены 13 МО, быстро реагирующих на жалобы застрахованных и решающих вопросы, связанные с этими жалобами, отсутствует проблема по предоставлению первичной медицинской документацией по жалобам.

Общее количество КЭМ, проведенных филиалом СМО по сердечно-сосудистым заболеваниям, в 2019 году составило 15375 случаев, выявлено 6359 случаев с нарушениями, что составило 41,3% от общего числа. В I квартале 2020 года, по заболеваниям сердечно-сосудистой системы проведено 4522 КЭМ, из которых в 1731 случае выявлены дефекты, что составило 38,2%. Уменьшился процент выявленных нарушений в сравнении с 2019 годом с 41,3% до 38,2%, что связано со снижением количества ошибок при формировании реестров счетов и улучшением качества медицинской помощи.

В 2019 году из общего числа выявленных случаев с нарушениями при проведении КЭМ по заболеваниям органов системы кровообращения (6362), число случаев с нарушениями при оказании медицинской помощи 3798, что составило 59,6%. В I квартале 2020 года, из общего количества случаев, выявленных с дефектами (1731), нарушений при оказании медицинской помощи выявлено в 703 случаях, что составило 40,6%. Снижение нарушений составило 19%.

Наибольшее количество выявленных нарушений в процентном соотношении к количеству проведенных КЭМ по случаям диспансерного наблюдения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями выявлено по 3 МО, не выявлено дефектов в 2 МО.

При проведении КЭМ диспансерного наблюдения застрахованных лиц СМО выявлены следующие проблемы:

- МО не всегда может обеспечить застрахованным лицам полный спектр предусмотренных медицинских услуг;

- не соблюдается 3-дневный срок постановки на диспансерный учет после выписки из круглосуточного стационара или установления диагноза;

- отсутствует эпикриз взятия на диспансерное наблюдение, план наблюдения на год, с основными ключевыми диагностическими разделами диагностики консультаций и реабилитации;

- не в полной мере выполняются рекомендации стационара по дальнейшему ведению пациента (замена рекомендованных стационаром лекарственных препаратов, отсутствие или нарушение рекомендованной кратности консультаций кардиолога и других специалистов, лабораторной и функциональной диагностики);

- транспортная доступность в муниципальных районах края;

- недостаточность объемов медицинской помощи.

В динамике относительных показателей за I квартал отмечаются положительные тенденции:

- увеличилось количество проведенных тромболизисов с 7% до 10%;

- увеличилась численность застрахованных лиц, состоящих на диспансерном учете с 31% до 47%;

- снизилось количество пациентов, не обращавшихся в поликлинику более года;

- летальность среди лиц, не обращавшихся в поликлинику более года снизилась с 32% до 26%. В основном это мужчины до 65 лет, работающие, не считающие нужным обращаться в медицинские учреждения.

РЕШИЛИ:

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

1.1. Провести анализ результатов опроса застрахованных лиц по итогам 2020 года.

1.2. Заслушать информацию о результатах анализа опроса застрахованных лиц по итогам 2020 года на заседании Координационного совета в феврале-марте 2021 года.

1.3. Направить обзор результатов социологического опроса застрахованных в сфере ОМС лиц об удовлетворенности доступностью и качеством медицинской помощи в 2020 году в адрес и.о. заместителя Председателя Правительства Хабаровского края по социальным вопросам, министра здравоохранения Хабаровского края Никонова Е.Л., заместителей глав муниципальных образований края по социальным вопросам, руководителей медицинских организаций, в которых не достигнуты целевые показатели удовлетворенности населения медицинской помощью, а так же с отрицательной динамикой показателей по итогам 2020 года в сравнении с 2019 годом; разместить информацию на официальном сайте ХКФОМС в сети Интернет.

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

2.1. Обеспечить проведение опросов застрахованных лиц и их законных представителей о доступности и качестве медицинской помощи в соответствии с требованиями нормативных правовых актов.

2.2. Направить в Фонд рекомендации в отношении конкретных медицинских организаций с приложением планов мероприятий по устранению нарушений в оказании медицинской помощи, выявленных по результатам ЭКМП

3. Руководителям медицинских организаций, участвующих в реализации программы ОМС на территории Хабаровского края, и не достигших целевых критериев доступности и качества медицинской помощи в 2020 году, а так же с отрицательной динамикой показателей по итогам 2020 года в сравнении с 2019 годом:

3.1. Ознакомиться с результатами социологического опроса застрахованных в сфере ОМС лиц об удовлетворенности доступностью и качеством медицинской помощи в 2020 году (размещены на официальном сайте ХКФОМС в разделе «Медицинским организациям» подразделе «Результаты анкетирования»).

3.2. Провести анализ причин низких показателей удовлетворенности населения медицинской помощи и работу, направленную на выполнение целевых критериев доступности и качества медицинской помощи в 2020 году.

3.3. Обеспечить повышение доступности первичной медико-санитарной помощи.

3.4. Не допускать превышение сроков ожидания медицинской помощи, в том числе сроков ожидания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований, а также консультаций врачей-специалистов, установленных Территориальной программой.

3.5. Усилить контроль за неукоснительным выполнением необходимых пациенту диагностических и лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи и клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи.

3.6. Не допускать нарушение принципов этики и деонтологии медицинскими работниками.

Председатель заседания,

Заместитель директора по организации ОМС Е.Б. Волошенко

1. Постановление Правительства Хабаровского края от 30.12.2019 № 589-пр (ред. от 13.04.2020) «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов» [↑](#footnote-ref-1)
2. Постановление Правительства Хабаровского края от 28.12.2018 № 500-пр (ред. от 07.06.2019) «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов» [↑](#footnote-ref-2)