

РЕШЕНИЕ
Координационного совета
по организации защиты прав застрахованных при предоставлении
медицинской помощи и реализации законодательства в сфере обязательного
медицинского страхования на территории Удмуртской Республики

"25" июня 2020 года

Протокол № 6

г.Ижевск

На заседании Координационного совета по организации защиты прав застрахованных при предоставлении медицинской помощи и реализации законодательства в сфере ОМС на территории Удмуртской Республики (Координационный совет) заслушаны доклады: начальника Управления по вопросам медицинского страхования ТФОМС УР А.В. Чукавиной «Анализ работы ТФОМС УР и СМО с обращениями граждан по вопросам организации оказания медицинской помощи, обеспечения доступности и качества медицинской помощи за 2015-2019 гг.», начальника отдела по работе с обращениями граждан Управления лечебно-профилактической помощи взрослому населению Министерства здравоохранения Удмуртской Республики Н.В. Мироновой «Итоги работы Министерства здравоохранения Удмуртской Республики по обращениям граждан за 2017 - 2019 годы», руководителей страховых медицинских организаций «О результатах социологического опроса (анкетирования) населения по изучению удовлетворенности доступностью и качеством медицинской помощи в медицинских организациях, работающих в системе обязательного медицинского страхования», директора филиала ООО «Капитал Медицинское Страхование» в Удмуртской Республике Н.В.Кирилиной «О результатах социологического опроса (анкетирования) по оказанию платных медицинских услуг в стационарах медицинских организаций», начальника Отдела межтерриториальных расчетов ТФОМС УР О.В. Зятиковой «Актуальные вопросы межтерриториальных расчетов при оказании медицинской помощи гражданам Удмуртской Республики в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации»

По 1 вопросу «Анализ работы ТФОМС УР и СМО с обращениями граждан по вопросам организации оказания медицинской помощи, обеспечения доступности и качества медицинской помощи за 2015-2019 гг.»

В течение последних 5 лет количество обращений граждан в ТФОМС УР и СМО выросло в 3,6 раза, с 16 257 в 2015 году до 58 544 в 2019 году.

В структуре обращений преобладают консультации - 99,5% всех поступивших за год обращений. Основные темы обращений за консультациями: порядок получения, замены, восстановления в случае утери полисов ОМС, вопросы организации работы МО, вопросы об оказании медицинской помощи, вопросы выбора МО, вопросы взимания денежных средств за платные медицинские услуги. Количество жалоб за последние 5 лет выросло в 2,7 раза, более половины этих обращений обоснованные.

Ведущие причины обоснованных жалоб и динамика за последние 5 лет:

- ненадлежащее качество медицинской помощи (количество жалоб увеличилось в 2 раза);

- взимание денежных средств за медицинскую помощь, предусмотренную за счет средств ОМС (рост в 5,8 раза).

Наиболее часто платные услуги оказываются в амбулаторно-поликлиническом звене (около 80% всех жалоб на платные услуги): 41% - лабораторные анализы (гормоны щитовидной железы, ПСА, ИГХ, гепатиты В и С, группа крови и другие); 35% - инструментальные методы обследования (ЭхоКГ, Холтер, МРТ, эндоскопические исследования, УЗИ внутренних органов и щитовидной железы); 12% – стоматологические услуги (фотополимерные пломбы, УЗ-чистка зубов, анестезия). Жалобы на платные медицинские услуги в стационаре в основном касаются вопросов приобретения по назначению лечащего врача лекарственных препаратов в период госпитализации (64,5% от числа всех жалоб на платные услуги в стационаре), взимания денежных средств за имплантируемые материалы (19,4%).

- организация работы МО (количество выросло в 3,2 раза);

- отказ в оказании медицинской помощи (рост на 40%);

- обеспечение лекарственными препаратами.

Основные проблемы в работе с обращениями граждан:

1. Проблема недостаточного знания работниками медицинских организаций требований нормативных правовых актов в сфере здравоохранения, в том числе регламентирующих порядки и стандарты оказания медицинской помощи, клинические рекомендации.

2. Проблема получения медицинских документов из медицинских организаций для проведения СМО экспертных мероприятий.

3. Недостаточное качество работы страховых представителей СМО с обращениями граждан и ведения автоматизированной системы «Учет обращений граждан».

По 2 вопросу «Итоги работы Министерства здравоохранения Удмуртской Республики по обращениям граждан за 2017, 2018 и 2019 годы»

В 2019 году число обращений граждан по вопросам здравоохранения увеличилось почти на 30% по сравнению с предыдущим годом.

В основном рост зарегистрирован за счет увеличения числа обращений по вопросам доступности медицинской помощи, ее качества, льготного лекарственного обеспечения, что связано с недостаточным финансированием из средств федерального и регионального бюджетов, несоблюдением обязательств по поставкам лекарственных препаратов поставщиками. При этом необходимо отметить, что в 2019 году доля обращений по вопросам качества медицинской помощи снизилась с 29% в 2017 году и 26% в 2018 до 11% в 2019 году.

При анализе организации работы с обращениями граждан в медицинских организациях выявлены следующие недоработки:

- 1) Руководители медицинских организаций не на должном уровне осуществляют контроль за организацией работы по обращениям граждан; анализ обращений граждан зачастую проводится формально; недостаточно изучаются причины обращений, соответственно, не в полном объеме принимаются необходимые меры, направленные на устранение причин обращений граждан.

2) Руководителями и специалистами медицинских организаций разъяснительная работа с гражданами по вопросам оказания медицинской помощи, предоставления бесплатных и платных медицинских услуг, по вопросам направления граждан на лечение за пределы Удмуртской Республики, направления граждан на МСЭ, обеспечения льготных категорий граждан лекарственными препаратами не проводится или проводится недостаточно.

3) Медицинскими работниками в отдельных случаях не соблюдаются нормы медицинской этики и деонтологии, как по отношению к пациентам, так и по отношению к коллегам.

По 3 и 4 вопросам «О результатах социологического опроса (анкетирования) населения по изучению удовлетворенности доступностью и качеством медицинской помощи в медицинских организациях, работающих в системе обязательного медицинского страхования».

С целью изучения мнения населения доступностью и качеством медицинской помощи, получаемой в медицинских организациях, участвующих в реализации Территориальной программы ОМС, страховыми представителями СМО проводятся социологические опросы (анкетирование) граждан.

По результатам социологических опросов, проведенных страховыми представителями Филиала ООО «Капитал МС» в Удмуртской Республике, показатель удовлетворенности населения доступностью и качеством амбулаторно-поликлинической помощью ниже, чем по другим условиям оказания медицинской помощи, кроме того наблюдается тенденция к его снижению. В частности, удовлетворенность качеством медицинской помощи в условиях поликлиники в 2019 году снизилась на 6% по отношению с 2017 году (с 80,4 в 2017 году до 74,4% в 2019 году). Ниже порогового значения в 75%, установленного Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи на территории Удмуртской Республики, показатели удовлетворенности респондентов доступностью врачей-специалистов, уровнем технического оснащения МО, длительностью ожидания приема врача.

Уровень удовлетворенности медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров стабильно выше минимально допустимого значения в 75% (96,0% в 2017 году, 96,1% в 2019 году). Респонденты отмечают, что растет уровень обеспеченности стационаров лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения и расходными материалами (удовлетворены 69,9% опрошенных в 2017 году и 80,2% в 2019 году). Тем не менее, наблюдается отрицательная динамика удовлетворенности результатом оказанной медицинской помощи, значение показателя в 2019 году снизилось на 12,7% по сравнению с 2017 годом (91,9% в 2017 году и 79,2% в 2019 году). Не выполнен целевой показатель по удовлетворенности техническим оснащением МО, более того, данный показатель ежегодно снижается (66,4% в 2017 году, 64,6% в 2019 году). Директором Филиала ООО «Капитал МС» в Удмуртской Республике обозначены основные проблемы по взаимодействию с медицинскими организациями при рассмотрении обращений граждан.

По данным опросов, проведенных Удмуртским филиалом АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» период с 2017 по 2019 годы отмечается отрицательная динамика показателя удовлетворенности доступностью и качеством медицинской помощи по всем видам медицинской помощи, кроме скорой медицинской помощи.

Страховой медицинской организацией ООО «Спасские Ворота-М» опробован новый метод работы с медицинскими работниками амбулаторно-поликлинического звена МО, при опросе пациентов которой выявлен наиболее низкий показатель удовлетворенности – 38%: СМО проведен психологический мотивационный тренинг с работниками БУЗ УР «ГКБ № 6 МЗ УР», после чего снизилось количество обращений в Контакт-центр СМО от пациентов данной медицинской организации.

По данным Филиала ООО «Капитал МС» в Удмуртской Республике при проведении анкетирования на вопрос «Приходилось ли Вам использовать личные денежные средства при обследовании и лечении в медицинской организации» каждый третий отвечал утвердительно. В 2019-2020гг. филиалом СМО проведено 597 тематических экспертиз по вопросу необоснованного взимания денежных средств в 23 МО. В результате контрольно-экспертных мероприятий в 17 медицинских организациях подтверждены факты необоснованного взимания денежных средств у застрахованных лиц за оказанную медицинскую помощь, предусмотренную Территориальной программой ОМС. По итогам проведенной экспертизы количество случаев необоснованного взимания денежных средств составило 58%.

По 5 вопросу «Актуальные вопросы межтерриториальных расчетов при оказании медицинской помощи гражданам УР в медицинских организациях других субъектов РФ».

Регионы-лидеры, чей доход превышает расход в части межтерриториальных расчетов, не меняются на протяжении последних лет: г.Москва, Московская область, г. Санкт-Петербург. Среди регионов ПФО - Кировская область и Чувашская Республика. Это объясняется наличием в данных регионах большого числа подведомственных федеральных медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в сфере ОМС, а также с трудовой и студенческой миграцией застрахованных лиц на эти территории.

Превышение расходов над доходами или разница средств, перечисленных другим субъектам за лечение жителей Удмуртской Республики и полученным от других субъектов за лечение иногородних граждан в МО региона, составляет: в 2018 г.- 226,7 млн.руб., в 2019 г.- 341,3 млн. руб., за 5 мес.2020 г. - 177,0 млн.руб.

В 2019 году в медицинских организациях республики пролечено 72 тысячи граждан, застрахованных за пределами Удмуртской Республики, на сумму 425,8 млн. рублей. Чаще всего за медицинской помощью обращаются застрахованные в Пермском крае, Республике Татарстан, Республике Башкортостан, Кировской области, г.Москве и г.Санкт-Петербурге, в Московской области. Расчеты с территориальными фондами ОМС этих субъектов составляют 84% всех финансовых средств, поступивших от территориальных фондов ОМС за медицинскую помощь, оказанную иногородним гражданам.

В медицинских организациях других субъектов РФ в 2019 году пролечено 83 тысячи жителей Удмуртской Республики. ТФОМС УР оплачены счета за лечение на сумму 767,1 млн.рублей. Расчеты с территориальными фондами ОМС этих субъектов составляют 84% всех финансовых средств направленных на оплату медицинской помощи, оказанной за пределами Удмуртской Республики. Наиболее «популярным»

направлением является ПФО, это половина всех расходов (392,7 млн.руб.), лидером – по-прежнему Кировская область.

Медицинские организации в Удмуртской Республике, которые являются лидерами по оказанию медицинской помощи иногородним: БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР» - 17% от общего финансового объема оказанной МП иногородним, БУЗ УР «РКОД им. С.Г. Примушко» и ЧУЗ «РЖД-Медицина» г.Ижевск - по 10%, ООО "Больница Лава" -7%, ООО "Медицинские сервисные решения" - 4%. Эти медицинские организации выравнивают серьезный финансовый дисбаланс в межрегиональных расчетах.

Наиболее востребованными как у жителей Удмуртской Республики, так и у иногородних, является специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях стационара.

В медицинских организациях нашего региона у иногородних граждан наиболее востребованы акушерство и гинекология (14%), онкология (12%), хирургия (11%), урология и травматология и ортопедия (по 6%).

По стационарной помощи, оказанной за пределами Удмуртии, наиболее востребованными профилями оказались травматология и ортопедия (22%), сердечно-сосудистая хирургия (11%), кардиология (9%), нейрохирургия и медицинская реабилитация (по 6%).

Вероятно, необходимо активизировать в медицинских организациях Удмуртии работу по доступности других профилей, в том числе тех, которые являются востребованными у наших жителей за пределами Республики.

В разрезе медицинских организаций, оказывающих помощь нашим жителям по указанным профилям:

- травматология-ортопедия: Чайковская ЦГБ - 39 млн.руб., Центр травматологии, ортопедии и нейрохирургии г.Киров - 19 млн.руб.), Кировский ГМУ - 2 млн.руб.,
- сердечно-сосудистая хирургия - Кировская областная КБ - 8 млн.руб., НМИЦ им.Алмазова – 7,9 млн.руб., ФГБУ "ФЦССХ им.Суханова" г. Пермь - 6 млн.руб.,
- кардиология - это ФССХ им.Суханова (г.Пермь) - 17 млн.руб, НУЗ ОКБ на ст. Киров ОАО РЖД - 2 млн.руб.,
- медицинская реабилитация - ФГБУ Северо-Кавказский федеральный научно-клинический центр ФМБА России - 5,0 млн.руб., Центр восстановительной терапии им. Лиходея - 4 млн.руб., НМИЦ ДГОИ им.Д.Рогачева - 3 млн.руб.

Наибольший отток граждан Удмуртской Республики для получения специализированной медицинской помощи в других регионах наблюдается из медицинских организаций Глазовского "куста": пациенты БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР», БУЗ УР «Балезинская МЗ УР», БУЗ УР «Ярская РБ МЗ УР», БУЗ УР «Красногорская МЗ УР», БУЗ УР «Юкаменская РБ МЗ УР», ФБУЗ «МСЧ 41» ФМБА активно уезжают на территорию Кировской области. Доля финансовых средств, затраченных на их лечение, составляет 22% от всех средств, так же как и в прошлом году.

Уезжают на соседнюю территорию Пермского края жители г.Воткинска и Воткинского и Шарканского районов, доля финансовых средств составляет 17% (аналогичный период прошлого года - 12%), увеличение в 1,5 раза. Жители г.Сарапула и Сарапульского района, в основном, уезжают в Кировскую область и Пермский край, доля затраченных финансовых средств - 8%, аналогично 2019 году.

Жители г.Можги и Можгинского района уезжают на территорию Республики Татарстан, доля фин.средств- 6%, аналогично 2019 году.

Создавшаяся ситуация по оттоку пациентов в медицинские организации других субъектов в ежемесячном режиме находится под совместным контролем ТФОМС УР и Минздрава Удмуртии. ТФОМС УР ежеквартально готовит информацию по межтерриториальным расчетам и направляет эти данные в Минздрав Удмуртии, анализирует причины выезда пациента по тому или иному профилю и принимает, в случае необходимости, управленческие решения.

Координационный совет решает:

1. Принять к сведению доклады:

1.1. Анализ работы ТФОМС УР и СМО с обращениями граждан по вопросам организации оказания медицинской помощи, обеспечения доступности и качества медицинской помощи за 2015-2019 гг.

1.2. Итоги работы Министерства здравоохранения Удмуртской Республики по обращениям граждан за 2017, 2018 и 2019 годы.

1.3. О результатах социологического опроса (анкетирования) населения по изучению удовлетворенности доступностью и качеством медицинской помощи в медицинских организациях, работающих в системе обязательного медицинского страхования.

1.4. О результатах социологического опроса (анкетирования) по оказанию платных медицинских услуг в стационарах медицинских организаций.

1.5. Актуальные вопросы межтерриториальных расчетов при оказании медицинской помощи гражданам Удмуртской Республики в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации.

2. Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Удмуртской Республики:

2.1. Направить в ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия» Минздрава России предложения о включении вопросов применения в клинической практике стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций в программу НМО, а также в программу обучения студентов старших курсов.

Срок: до 01.08.2020 г.

2.2. Разработать памятку по выбору кода обращения при заполнении Электронного журнала обращений граждан в автоматизированной системе «Учет обращений граждан» и направить ее для работы в СМО и межрайонные филиалы ТФОМС УР.

Срок: до 30.07.2020 г.

2.3. Продолжить работу по совершенствованию автоматизированной системы «Учет обращений граждан».

Срок: с 26.06.2020 г.

2.4. Организовать проведение социологического опроса населения по удовлетворенности доступностью и качеством медицинской помощи в период риска распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 по телефону.

Срок: до 31.12.2020 г.

3. Министерству здравоохранения Удмуртской Республики рекомендовать:

3.1. Направить в ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия» Минздрава России предложения о включении вопросов применения в клинической практике стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций в программу НМО, а также в программу обучения студентов старших курсов.

Срок: до 01.08.2020 г.

3.2. Обеспечить контроль за выдачей направлений на оказание медицинской помощи в медицинские организации за пределами Удмуртской Республики строго в соответствии с медицинскими показаниями.

Срок: постоянно.

4. Главным врачам медицинских организаций рекомендовать:

4.1. Усилить контроль за выполнением врачами утвержденных Минздравом России порядков и стандартов оказания медицинской помощи, разработанных врачебными ассоциациями клинических рекомендаций (протоколов лечения), утвержденной Минздравом Удмуртии маршрутизации пациентов с различными нозологиями.

4.2. Усилить контроль за соблюдением выполнения врачами требований Территориальной программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи: сроков ожидания плановой и неотложной медицинской помощи.

4.3. Усилить контроль за обоснованностью назначения платных медицинских услуг, исключить навязывание платной медицинской помощи.

4.4. Принять меры по повышению качества информационно-разъяснительной работы врачей с пациентами по вопросам льготного лекарственного обеспечения, по вопросам организации работы медицинской организации, по видам и условиям предоставления бесплатной медицинской помощи в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий и правилам оказания платных медицинских услуг населению, по порядку направления граждан на медико-социальную экспертизу.

4.5. Организовать постоянную работу с медицинским персоналом по соблюдению норм этики и деонтологии по отношению к пациентам и коллегам.

4.6. Организовать личный прием граждан в установленное время с обеспечением учета и порядка рассмотрения обращений.

4.7. Обеспечить своевременное и качественное рассмотрение обращений граждан, осуществлять контроль сроков рассмотрения обращения. Принимать меры, в том числе дисциплинарного характера, в случаях поступления обоснованных обращений, при нарушении исполнителем сроков рассмотрения обращений и представления информации в Министерство, в случае некачественного рассмотрения поступившего обращения.

4.8. Проводить ежемесячно анализ причин обращений граждан, своевременно принимать меры по организации работы учреждения с учетом результатов анализа.

4.9. Осуществлять в целях соблюдения сроков рассмотрения обращений граждан, установленных Федеральным законом № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан в РФ», представление медицинских документов по запросу СМО в течение 5 рабочих дней с дня получения запроса в соответствии с требованиями

приказа ФОМС от 28.02.2019 № 36 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию».

4.10. Представлять по запросу СМО пояснения (при необходимости – объяснительные работников медицинской организации) по фактам, изложенным заявителем в обращении, в течение в течение 5 рабочих дней со дня получения запроса.

4.11. Осуществлять актуализацию сведений об ответственных лицах по работе с обращениями граждан, направлять актуализированные сведения в СМО по запросу.

4.12. Обеспечить направление в СМО подписанных актов медико-экономической экспертизы, экспертизы качества в течение 15 рабочих дней с момента их получения в соответствии с требованиями приказа ФОМС от 28.02.2019 № 36 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию».

4.13. Усилить контроль за выдачей направлений на оказание медицинской помощи в медицинские организации за пределами Удмуртской Республики строго в соответствии с медицинскими показаниями.

4.14. Осуществлять постоянный контроль за уровнем удовлетворенности населения доступностью и качеством медицинской помощи по результатам социологических опросов, проводимых СМО; принимать управленческие решения по повышению уровня удовлетворенности населения доступностью и качеством медицинской помощи.

Срок: с 26.06.2020 г.

5. Главным внештатным специалистам Министерства здравоохранения Удмуртской Республики:

5.1. Рассматривать вопросы применения стандартов и порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций при оказании медицинской помощи пациентам с различными нозологиями на заседаниях профессиональных сообществ, врачебных конференциях.

Срок: с 26.06.2020 г.

6. Страховым медицинским организациям:

6.1. Осуществлять запрос копий медицинских документов из Минздрава Удмуртии, следственных органов, других организаций, куда первоначально были направлены медицинские документы застрахованного лица, при проведении контрольно-экспертных мероприятий по обращениям граждан.

6.2. Осуществлять проведение контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию по копиям первичной медицинской документации в случае нахождения оригиналов в Минздраве Удмуртии, следственных органах и других организациях.

6.3. Активизировать работу страховых представителей, в том числе при выходе в медицинские организации.

6.4. Усилить контроль за качеством работы страховых представителей с обращениями граждан, качеством заполнения электронного журнала регистрации обращений граждан.

6.5. Направлять руководителям медицинских организаций результаты социологического опроса с акцентом на вопросы, по которым получены наиболее низкие показатели удовлетворенности, а также предложения по устранению причин неудовлетворенности пациентов.

6.6. Применять по согласованию с руководителями медицинских организаций различные методы и формы работы с медицинскими работниками, пациентами медицинских организаций с целью изучения причин неудовлетворенности, а также повышения уровня удовлетворенности населения доступностью и качеством медицинской помощи.

6.7. Популяризировать деятельность страховых представителей путем размещения информации в СМИ, на телевидении, радио, оформления наружной рекламы.

6.8. Направлять в адрес Министерства здравоохранения Удмуртской Республики информацию о проблемах системного характера, выявленных в результате социологического опроса населения, для принятия управленческих решений.

Срок: постоянно.

Директор ТФОМС УР



П.В. Митрошин