

ПРОТОКОЛ

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: «О состоянии защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования на территории Хабаровского края по итогам 9 месяцев 2015 года»

28.12.2015

г. Хабаровск

Повестка заседания

Время	Тема выступления	Докладчик
11.00-11.10	Вступительное слово	директор ХКФОМС Е.В. Пузакова
11.10-11.25	Анализ жалоб и обращений застрахованных лиц, результатов досудебной и судебной защиты прав застрахованных лиц по данным формы № ПГ за 9 месяцев 2015 года	заместитель директора по ОМС ХКФОМС В.И. Спарышева
11.25-11.35	Информационное обеспечение застрахованных лиц как инструмент защиты их прав (форма № ПГ за 9 месяцев 2015 года)	начальник отдела организации ОМС И.М. Бондарь
11.35-11.55	Практика организации работы по обеспечению прав застрахованных лиц на получение доступной, бесплатной и качественной медицинской помощи в медицинской организации	главный врач КГБУЗ «Детская городская клиническая поликлиника № 3» министерства здравоохранения Хабаровского края В.П. Пяк главный врач КГБУЗ «Родильный дом № 2» министерства здравоохранения Хабаровского края Д.Ж. Ежов
11.55-11.15	Прения	

В заседании Координационного совета принимали участие:

Председатель Координационного совета

1. Пузакова Елена - директор Хабаровского краевого фонда
Викторовна обязательного медицинского страхования (далее –
ХКФОМС, Фонд)

Заместитель председателя Координационного совета

2. Спарышева Вера - заместитель директора по ОМС Хабаровского
Ивановна краевого фонда обязательного медицинского
страхования

Секретарь Координационного совета

3. Бондарь Ирина - начальник отдела организации обязательного
Михайловна медицинского страхования ХКФОМС

Члены Координационного совета

4. Абубекирова Анна - директор филиала «Росгосстрах-Хабаровск-
Александровна Медицина» ООО «РГС-Медицина»;
5. Гребенников - заместитель начальника управления организации
Александр медицинской помощи населению – начальник
Федорович отдела организации специализированных видов
медицинской помощи министерства
здравоохранения Хабаровского края;
6. Ежов Дмитрий - главный врач КГБУЗ «Родильный дом № 2»
Жанович министерства здравоохранения Хабаровского края;
7. Жмеренецкий - проректор по научной работе и международным
Константин связям КГБОУ ДПО «Институт повышения
Вячеславович квалификации специалистов здравоохранения»
министерства здравоохранения Хабаровского края,
д.м.н.;
8. Звягинцева - заместитель руководителя Территориального
Татьяна Петровна органа Федеральной службы по надзору в сфере
здравоохранения по Хабаровскому краю;
9. Лазерко Нелли - директор по ОМС ООО «Страховая компания
Александровна «ДАЛЬ-РОСМЕД»;
10. Ларионов Сергей - помощник директора ХКФОМС;
Васильевич
11. Стрельцова Ольга - заместитель начальника отдела по
Петровна восстановлению прав граждан аппарата
Уполномоченного по правам человека в
Хабаровском крае;
12. Тетюева Наталья - начальник отдела контроля качества медицинс
Андреевна кой помощи застрахованным.

По уважительной причине отсутствовали 5 членов Координационного совета. На основании п. 3.5. Регламента работы Координационного совета¹ заседание правомочно.

Приглашенные

1. В.П. Пяк – главный врач КГБУЗ «Детская городская клиническая поликлиника поликлиника № 3» министерства здравоохранения Хабаровского края

2. Ю.В. Шептур – директор филиала «Хабаровский» ЗАО «Страховая группа «Спасские ворота-М»;

3. И.Г. Щербакова – заместитель директора ОАО «СК «РОСНО – МС» «Хабаровск – РОСНО - МС».

Заседание открыла Председатель Координационного совета Е.В. Пузакова. Проинформировала присутствующих об основных направлениях работы по защите интересов застрахованных лиц в сфере ОМС в 2016 году по итогам проведенного Федеральным фондом ОМС совещания директоров территориальных фондов ОМС, в рамках которого особый акцент сделан на усиление роли страховых медицинских организаций (далее - СМО) по распределению и корректировке объемов медицинской помощи, индивидуальному информированию и сопровождению застрахованных лиц, а также на повышение ответственности СМО за исполнение договорных обязательств.

Перед выступлениями согласно повестке заседания присутствующим продемонстрированы видеоролики ХКФОМС «О правах застрахованных лиц» и «О диспансеризации определенных групп взрослого населения».

Спарышева В.И. доложила об основных результатах анализа жалоб и обращений застрахованных лиц, досудебной и судебной защиты прав застрахованных лиц по данным формы № ПГ за 9 месяцев 2015 года:

- отмечено значительное, на 42% по сравнению с аналогичным периодом 2014 года, снижение обращений застрахованных лиц, поступивших в Фонд страховые компании, осуществляющие деятельность по ОМС (с 253 тыс. за 9 месяцев 2014 года до 147 тыс за 9 месяцев 2015 года), что характерно для всей Российской Федерации и связано с окончанием периода массовой замены полисов ОМС старого образца на новые;

- из общего числа обращений преобладают заявления – 113,6 тыс. или 77%, (аналогичный период 2014 г. – 207,2 тыс. или 81,9%), из которых наибольшее количество – о выборе (замене) СМО (78,4%), из них 84,7% - о выборе СМО, 15,3% - о замене СМО, что примерно соответствует уровню 2014 года;

- как негативная, отмечена тенденция увеличения количества жалоб на нарушение прав и законных интересов застрахованных лиц при снижении общего числа обращений (за 9 месяцев текущего года поступила 641 жалоба

¹Регламент работы Координационного совета по организации защиты прав застрахованных лиц при предоставлении медицинской помощи и реализации законодательства в сфере ОМС на территории Хабаровского края (Приложение № 2 к приказу ХКФОМС от 15.09.2014 № 166)

или 0,4% от общего числа обращений, что на 32% больше, чем за аналогичный период 2014 года (486 или 0,2%). Обоснованными признаны две трети от общего количества жалоб - 401 (62,6%), что на 70% больше, чем в аналогичном периоде 2014 года – 282);

- при осуществлении судебной защиты застрахованных лиц в 2015 году в 30% случаев иски поданы СМО, в 2014 году 100% исков от застрахованных лиц.

В выступлении Бондарь И.М. об информационном обеспечении застрахованных лиц как инструменте защиты их прав отмечено следующее:

- информирование населения края о государственных гарантиях на бесплатное получение медицинской помощи в объеме и на условиях программ ОМС, о правах и обязанностях застрахованных лиц осуществляется ХКФОМС, 4 его представительствами и 4 СМО в виде публичного и индивидуального информирования;

- публичное - осуществляется посредством информационных встреч, работы со средствами массовой информации, размещения информации о правах застрахованных лиц в медицинских организациях, СМО, ХКФОМС, использования информационно-телекоммуникационных сетей (в 2015 году Фондом и его представительствами проведено 978 публичных встреч с застрахованными лицами и 57 встреч с коллективами работников медицинских организаций, СМО – соответственно 426 и 369).

Второй год Фонд взаимодействует со специалистами Центров социальной поддержки населения по совместному выезду и проведению приема граждан в отдаленных населенных пунктах Хабаровского края.

- индивидуальное - через институт представителей по ОМС, посредством телефонных и sms-оповещений, по обращениям застрахованных лиц, поступившим по телефонам «Горячая линия» и на официальные сайты Фонда и СМО в сети «Интернет».

- одной из функций представителя по ОМС является активное информирование пациентов о сфере ОМС, в том числе об их правах и обязанностях, условиях, порядке и видах бесплатной медицинской помощи.

В 2015 году представительством охвачены пациенты 81 медицинской организации края (83,5% от МО, включенных в реестр), из них в 31 медицинской организации – на постоянной основе и в 50 медицинских организациях – в форме мобильных представительств (объявление о месте и времени работы представителей размещается заблаговременно на сайте Фонда). В 2014 году работа представителей по ОМС осуществлялась в 77 медицинских организациях, в 2013 – в 62.

По оперативной информации в 2015 году представителями по ОМС Фонда и СМО осуществлено 1 657 посещений, 12 462 пациента проинформировано о сфере ОМС, зафиксировано 2 778 обращений застрахованных лиц к представителям по ОМС, рассмотрено 6 жалоб;

- одним из приоритетных направлений развития здравоохранения в Российской Федерации определена профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. В 2015 году в целях оказания содействия

медицинским организациям в выполнении объемов профилактических мероприятий Фондом и СМО начата работа по индивидуальному информированию застрахованных лиц, подлежащих диспансеризации, о необходимости её прохождения путем направления писем и смс-оповещения.

Анализ результатов показал эффективность данной работы, так как, несмотря на непродолжительный период работы СМО по индивидуальному информированию застрахованных лиц о необходимости прохождения диспансеризации с 14.09.2015 по 01.12.2015 23% от числа оповещенных застрахованных лиц прошли диспансеризацию;

- все направления публичного и индивидуального информирования продолжают развитие в 2016 году.

С информацией о практике организации работы по обеспечению прав застрахованных лиц на получение доступной, бесплатной и качественной медицинской помощи в медицинской организации выступили главные врачи Ежов Д.Ж. - КГБУЗ «Родильный дом № 2» министерства здравоохранения Хабаровского края (Родильный дом № 2) и Пяк В.П. - КГБУЗ «Детская городская клиническая поликлиника № 3» министерства здравоохранения Хабаровского края (Детская поликлиника № 3). В представленных докладах сообщили.

Родильный дом № 2 - о внутриведомственном контроле (цели, задачи, организация и проведение), в результате которого выявлено 8,7% нарушений (несоблюдение порядков и стандартов медицинской помощи, нарушение сроков оказания медицинской помощи, дефекты ведения медицинской документации) от общего числа случаев, подвергшихся проверке; о работе с обращениями и жалобами пациентов в режиме «вопрос-ответ» через официальный сайт, по круглосуточному телефону «горячей линии».

Детская поликлиника № 3 – о комплексном подходе к обеспечению доступности и качества медицинской помощи: введена ставка врача-педиатра медико-социальной реабилитации детей-инвалидов для обслуживания их вне очереди, без предварительной записи, организации выездов на дом врачей-специалистов, лабораторных обследований; для полноты охвата диспансерным наблюдением определены дни и часы приема детей врачами специалистами; организована работа подросткового кабинета для подготовки юношей к призыву и девушек к материнству; действует «Школа матерей»; организован кабинет доврачебного приема и др.

В ходе обсуждения выступлений и решения заседания Координационного совета членами Координационного совета отмечены важность рассмотренных вопросов, большая работа Фонда и СМО по защите прав застрахованных лиц.

В решение Координационного совета Абубекировой А.А. (директор филиала «Росгосстрах-Хабаровск-Медицина» ООО «РГС-Медицина») предложено внести пункт об информировании СМО о графике проведения встреч с населением на базе медицинских организаций для оповещения страховыми медицинскими организациями застрахованных лиц на своих площадках (пункты выдачи (замены) полисов, официальные сайты) и в представках массовой информации.

По результатам заседания решение Координационного совета с предложением принято единогласно.

Решение Координационного совета:

1. Принять к сведению представленные доклады: «Анализ жалоб и обращений застрахованных лиц, результатов досудебной и судебной защиты прав застрахованных лиц по данным формы № ПГ за 9 месяцев 2015 года», «Информационное обеспечение застрахованных лиц как инструмент защиты их прав (форма № ПГ за 9 месяцев 2015 года)».

2. Считать работу Хабаровского краевого фонда обязательного медицинского страхования и страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность по обязательному медицинскому страхованию на территории Хабаровского края, по организации рассмотрения жалоб и обращений, досудебной и судебной защиты прав застрахованных одной из приоритетных.

3. Хабаровскому краю фонду обязательного медицинского страхования:

- обеспечить контроль деятельности СМО, направленной на предупреждение жалоб застрахованных лиц.

4. Страховым медицинским организациям:

- с целью своевременного принятия необходимых мер по обеспечению застрахованных лиц бесплатной, доступной, качественной медицинской помощью осуществлять информационное взаимодействие с застрахованными лицами при оказании им медицинской помощи путем оповещения доступными способами (об уполномоченном лице СМО по оказанию консультативной помощи с указанием ФИО сотрудника СМО, адреса его нахождения, контактного телефона);

- еженедельно информировать Фонд о поступивших обращениях, результатах их рассмотрения;

- по результатам рассмотрения жалоб и обращений застрахованных лиц формировать предложения для устранения выявленных дефектов и направлять их в Фонд и министерство здравоохранения;

- формировать предложения по повышению квалификации медицинских работников, приобретению необходимого медицинского оборудования в целях повышения качества медицинской помощи, предупреждения нарушений при оказании медицинской помощи;

- повысить эффективность информационно-разъяснительной работы с застрахованными лицами путем применением всех форм работы, в том числе представительств СМО в медицинских организациях;

- обеспечить регрессное взыскание во всех случаях причинения вреда здоровью застрахованных лиц;

- активизировать судебную защиту застрахованных лиц в необходимых случаях.

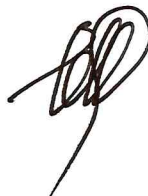
5. Медицинским организациям, осуществляющим деятельность по ОМС:

- обеспечить взаимодействие с представителями СМО при рассмотрении жалоб пациентов в процессе оказания им медицинской помощи для своевременного устранения нарушений;

- повысить эффективность внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи на всех этапах ее оказания;

- принять меры по организации электронной регистратуры, установке электронных информационных стендов для пациентов в регистратуре, приемном покое.

Председатель
Координационного совета



Е.В. Пузакова

Секретарь
Координационного совета



И.М. Бондарь