

ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ВЕРЕЙСКОЙ АВТОНОМНОЙ ОБЛАСТИ

ПРОТОКОЛ № 1

Заседания Координационного совета Еврейской автономной области по организации защиты прав застрахованных лиц при предоставлении медицинской помощи и реализации законодательства в сфере обязательного медицинского страхования

31.03.2025 г.

1. Использование медицинскими организациями средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования за 2024 год и планы на 2025 года.

Слушали: Писареву О.Ю.

Представлен доклад об использовании медицинскими организациями средств нормированного страхового запаса ТФОМС ЕАО в 2024 году и план на 2025 год. Отмечено, что за 2024 год освоены деньги не в полном объеме. Из запланированных 52 217853,32 руб. израсходовано 41885059,56 руб. на приобретение оборудования для ОГБУЗ «Областная больница», ОГБУЗ «Ленинская ЦРБ», ОГБУЗ «Октябрьская ЦРБ». На 2025 год медицинскими организациями в ТФОМС ЕАО направлены заявки на включение мероприятий в план мероприятий, которые рассмотрены фондом и готовы к рассмотрению территориальной комиссией. В статусе «Готово к рассмотрению» на включение мероприятий в план мероприятий 14 заявок на сумму 26 140 648,02 рублей. Отмечено, что территориальный план мероприятий формируется на текущий финансовый год в течение первого квартала текущего года. По состоянию на 31 марта 2025 года сформировать территориальный план невозможно, так как департаментом здравоохранения правительства Еврейской автономной области не внесены изменения в приказ от 14.02.2022 № 37-ОД «О создании территориальной комиссии». План на 2025 год будет утвержден после рассмотрения территориальной комиссией.

Решили:

1.1. Информацию, предоставленную Писаревой О.Ю., принять к сведению.

1.2. Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Еврейской автономной области обратиться в информационный отдел департамента здравоохранения правительства Еврейской автономной области для актуализации информации о составе территориальной комиссии в ГИС ОМС.

Срок исполнения: 31.03.2025

1.3. Департаменту здравоохранения правительства Еврейской автономной области в срочном порядке внести изменения в приказ «О создании территориальной комиссии», произвести актуализацию в ГИС ОМС.

Срок исполнения: 31.03.2025

2. Результаты контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, в том числе с рассмотрением отдельных медицинских организаций за 2024 год.

Слушали: Евдокимову А.В., Скок Н.П.

Представлена аналитическая информация о результатах проведения экспертных мероприятий страховыми медицинскими организациями за 2024 год. Приведены данные о результатах проведенных экспертных мероприятий в целом по всем медицинским организациям, с рассмотрением отдельных медицинских организаций. Основной код дефекта при МЭЭ – 2.13 – отсутствие в документации (не соблюдение требований к оформлению) информированного добровольного согласия, при ЭКМП – 3.2.1. – невыполнение, несвоевременное или ненадлежащее выполнение необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств. Отмечено, что больше всего случаев, подвергшихся проведению медико-экономических экспертиз и экспертиз качества, и выявленных дефектов в ОГБУЗ «Областная больница». Отдельно озвучены данные по результатам экспертиз качества оказания медицинской помощи по случаям с летальным исходом. По данным АСП ООО «Капитал МС» - Филиал в Еврейской АО в ОГБУЗ «Областная больница» всего было 325 случаев с летальным исходом из них 264 случая (81%) признаны дефектными. К 92 случаям применены санкции по коду дефекта 3.2.2. – невыполнение, несвоевременное или ненадлежащее выполнение необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных

мероприятий, оперативных вмешательств, приведшее к ухудшению состояния здоровья застрахованного лица. По данным Дирекции ЕАО Хабаровского филиала АО СК «СОГАЗ-Мед» из 171 случая оказания медицинской помощи с летальным исходом код дефекта 3.2.2. применен в 23 случаях. Обе страховые медицинские организации отметили частое применение кода дефекта 2.12 – непредставление медицинской документации медицинской организацией ОГБУЗ «Ленинская ЦРБ». В ОГБУЗ «Октябрьская ЦРБ» 100% случаев оказания помощи с летальным исходом признаны дефектными. Руководители указанных медицинских организаций на заседании не присутствовали, пояснения по сложившейся ситуации не представлены.

Согласно аналитической информации, представленной Скок Н.П., на протяжении 2024 года по тематическому признаку, по заданию ТФОМС ЕАО были проведены экспертизы по случаям оказания медицинской помощи гражданам с переломом проксимального отдела бедренной кости. Все случаи без исключения экспертами признаются дефектными. Обследование не соответствует клиническим рекомендациям, оперативное лечение не проводится, ввиду отсутствия технических возможностей, маршрутизация таких пациентов осуществляется в крайне редких случаях.

На регулярной основе проводятся тематические экспертизы больных с ОКС и ОНМК. При экспертизе выявлены дефекты диагностики, несвоевременное исследование показателей крови и невыполнение УЗДГ БЦА, оформление медицинской документации, отсутствия дневников наблюдения. Проведение УЗДГ БЦА позволяет оценить уровень стеноза для назначения адекватной терапии и предотвращения повторных ОНМК и летального исхода.

По поручению ТФОМС ЕАО были отобраны случаи диспансерного наблюдения больных, страдающих сахарным диабетом. И 100% случаев признаются дефектными. То есть не проводится исследование уровня гликированного гемоглобина, осмотр стоп, осмотр ведения инсулина, не осматриваются офтальмологом, не проводятся школы сахарного диабета и обучение методом самоконтроля. Отсутствие адекватного уровня сахара в крови при сахарном диабете приводит к прогрессированию осложнений данного заболевания по всем вытекающим последствиям.

Решили:

2.1. Информацию, представленную руководителями страховых медицинских организаций, принять к сведению.

Срок исполнения: постоянно

2.2. Руководителям страховых медицинских организаций направить информацию с результатами экспертных мероприятий руководителям ОГБУЗ «Областная больница», ОГБУЗ «Ленинская ЦРБ», ОГБУЗ «Октябрьская ЦРБ» для предоставления пояснений по результатам проведенных экспертных мероприятий страховыми медицинскими организациями, принятии мер для оказания медицинской помощи, соответствующей порядкам и стандартам, предоставления плана мероприятий по устранению замечаний.

Срок исполнения: 10.04.2025

2.3. Руководителям страховых медицинских организаций направить аналитические справки в департамент здравоохранения правительства Еврейской автономной области для принятия управленческих решений по организации здравоохранения в Еврейской автономной области.

Срок исполнения: 10.04.2025

2.4. Руководителям страховых медицинских организаций продолжать проводить аналитическую работу по результатам экспертной деятельности, предоставлять в ТФОМС ЕАО предложения по улучшению доступности и качества медицинской помощи с приложением планов мероприятий по устранению нарушений, выявленных по результатам экспертизы качества медицинской помощи.

Срок исполнения: ежеквартально

3. Результаты анализа проводимых опросов застрахованных лиц об удовлетворенности медицинской помощью, её доступностью, разработка мероприятий по результатам проведенного анализа, наиболее значимые индикаторы, причины низкого значения за январь-февраль 2025 года.

Слушали: Евдокимову А.В., Скок Н.П.

Заслушаны доклады руководителями страховых медицинских организаций. Отмечено, общий показатель по удовлетворенности населения оказанием медицинской помощи составляет 38%. Снизилась удовлетворенность по следующим вопросам: по объяснению лечения, ухудшению отношении персонала к пациентам и ожидание медицинской

услуги также снизилось. Лояльность к организации увеличилась, но это связано с отсутствием выбора медицинской организации. Определены проблемы в организации оказания медицинской помощи, влияющие на показатель удовлетворенности: возникают проблемы с записью на анализы и обследования; очереди на МРТ и СКТ увеличиваются, что приводит к несоблюдению сроков диагностики. Отдельно отмечено, что врачи медицинских организаций, подведомственных департаменту здравоохранения правительства ЕАО, выдавая направление пациентам на диагностические и инструментальные исследования, направляют их предварительно в страховые медицинские организации для решения вопроса об организации проведения указанных исследований бесплатно. При том, что в 2025 году практически не выделены гарантии бесплатного оказания медицинской помощи частным медицинским организациям. Таким образом, в медицинских организациях субъекта отсутствует маршрутизация пациентов. Медицинские организации, входящие в систему ОМС ЕАО, не заключают договоры с лабораториями и другими медицинскими организациями, имеющими лицензии на оказание необходимой медицинской помощи. Что в результате приводит к невозможности пациентом получить бесплатную гарантированную медицинскую помощь.

Решили:

3.1. Информацию, представленную руководителями страховых медицинских организаций, принять к сведению.

Срок исполнения: постоянно

3.2. ТФОМС ЕАО направить в департамент здравоохранения правительства Еврейской автономной области предложение о включении в состав участников Координационного совета заместителя начальника департамента здравоохранения правительства Еврейской автономной области – начальника отдела организации оказания медицинской помощи Ирхину Елену Алексеевну.

Срок исполнения: 10.04.2025

3.3. Руководителям страховых медицинских организаций продолжать проводить мониторинг факторов, влияющих на показатель удовлетворенности населения медицинской помощью.

Срок исполнения: постоянно

4. Анализ информации о жалобах и обращениях застрахованных лиц при оказании им медицинской помощи, в том числе за пределами территории страхования по ОМС за 2024 год.

Слушали:

Евдокимову А.В., Скок Н.П.

К докладу представлены данные из отчетных форм ЗПЗ. Евдокимова А.В. отметила увеличение обращений по профилактическим мероприятиям, в связи с интересом населения по результатам информирования получить разъяснения о возможности прохождения профилактических мероприятий; по получению медицинской помощи вне территории.

По жалобам сохраняется процент обоснованности, в том числе с целью оценки качества оказания медицинской помощи. В основном поступают жалобы на оказание медицинской помощи, лекарственное обеспечение и отказ в оказании медицинской помощи. Закономерности в жалобах застрахованных не наблюдаются, они возникают по мере возникновения проблем. Экспертизы качества проведены по всем случаям.

Решили:

4.1. Информацию, представленную руководителями страховых медицинских организаций, принять к сведению.

Срок исполнения: постоянно

