

Протокол
заседания Координационного совета по организации
защиты прав застрахованных лиц при предоставлении
медицинской помощи и реализации законодательства
в сфере ОМС в Республике Алтай

г. Горно-Алтайск

26.05.2025г.

Присутствовали:

Корчуганова О.А. - директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования РА (Заместитель председателя КС);

Нонукова И.В - руководитель Территориального органа Росздравнадзора по Республике Алтай;

Нешпор В.А. - директор АСП ООО «Капитал МС» - Филиал в Республике Алтай (далее - страховая медицинская организация, СМО);

Кадина Е.П. - заместитель начальника отдела защиты прав застрахованных ТФОМС РА (секретарь КС).

Отсутствовали: Хубезов Д.А. - заместитель Председателя Правительства Республики Алтай, министр здравоохранения Республики Алтай (Председатель КС).

На заседание Координационного совета вынесен 1 вопрос: «Анализ проводимых в сфере обязательного медицинского страхования опросов застрахованных лиц об удовлетворенности медицинской помощью, ее доступности» за 1 квартал 2025 года.

Заслушали: Корчуганову О.А., Нешпора В.А.

О.А. Корчуганова доложила, что соответствии с приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 28.04.2023 №76 «Об утверждении Методики организации и проведения страховыми медицинскими организациями выборочного опроса (анкетирования) застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц для оценки удовлетворенности деятельностью медицинских организаций».

Цель анкетирования – определение уровня удовлетворенности пациентов доступностью и качеством медицинской помощи, оказанной по программам ОМС в Республике Алтай.

Выборочный опрос (анкетирование) проводится в целях изучения удовлетворенности, застрахованных лиц деятельностью медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования.

Анкетирование проводится ежемесячно, при этом, вид анкетирования может быть очным (в МО) – заполнение опросного листа (анкеты) респондентом, когда он самостоятельно читает вопросы и ответы к ним и выбирает соответствующие его мнению ответы в присутствии страхового представителя; и заочным (на сайте СМО с возможностью заполнения опросного листа (анкеты) в электронном виде и при телефонном опросе) - заполнение опросного листа (анкеты) страховым представителем при телефонном опросе респондента, страховой представитель фиксирует ответы, при этом респондент на слух воспринимает вопросы и варианты ответов к ним, самостоятельно респондентом без присутствия страхового представителя.

Выборочный опрос проводится отдельно по амбулаторным условиям оказания медицинской помощи и в стационарных условиях согласно Анкеты об удовлетворенности застрахованного лица деятельностью медицинской организации по Методике организации и проведения СМО данного опроса, утвержденной приказом ФФОМС от 28.04.2023 г. № 76.

Выборка для опроса респондентов формируется по полу (мужской, женский) и возрасту – три возрастные группы (по классификации ВОЗ): 14-44, 45-59, 60+ лет. Размер выборки составляет не менее 0,01% от количества застрахованных лиц в субъекте Российской Федерации.

Оценка уровня удовлетворенности рассчитывается как соотношение числа респондентов, в ходе опроса выбравших ответы «Скорее удовлетворен», «По большей части удовлетворен» и «Абсолютно удовлетворен» согласно опросных листов Анкет к общему числу респондентов, участвующих в опросе (анкетировании).

Отдельно по каждой медицинской организации рассматриваются причины неудовлетворенности по медицинской организации и условиям амбулаторной медицинской помощи и медицинской помощи в условиях стационара.

Директором АСП ООО «Капитал МС» - Филиал в Республике Алтай В.А. Нешпором предоставлены результаты опроса в соответствии с п.57 Раздела VI Методических рекомендаций по взаимодействию участников обязательного медицинского страхования при информационном сопровождении застрахованных лиц на всех этапах оказания медицинской помощи, согласно письма ФФОМС от 26.02.2021г. № 00-10-30-04/1101,

результат телефонного опроса застрахованных лиц, проведенного в целях уточнения своевременности исполнения медицинской организацией мероприятий по организации привлечения населения к прохождению профилактических мероприятий, выяснения причин отказов от них в 1 кв. 2025 г. В качестве опрашиваемых (респондентов) выступает население, проинформированное о возможности пройти диспансеризацию в 1 кв. 2025 г. Опрос лиц проинформированных, но отказавшихся пройти профилактическое мероприятие и лиц, прошедших профилактическое мероприятие, состоял из 5 вопросов. Целью данного опроса явилось изучение своевременности исполнения медицинской организацией мероприятий по организации, привлечении населения к прохождению профилактических мероприятий, выяснения причин отказов от них. Исходя из этого, были поставлены следующие задачи:

- информировать пациентов о диспансеризации (доступность, открытость информации);
- выяснить причины не прохождения диспансеризации;
- выяснить о намерении пациентов пройти диспансеризацию в текущем году.

Примененный метод сбора социологической информации: метод телефонного опроса.

Всего в опросе приняли участие 126 человек (2 респондента прошедшие профилактические мероприятия и 124 - проинформированные, но не прошедшие профилактические мероприятия). Охвачены произвольно выбранные застрахованные лица из числа проинформированных по имеющимся спискам о возможности прохождения диспансеризации взрослого населения в 1 кв. 2025г

Корчуганова О.А. доложила о проведенном анализе согласно п. 56 по вышеуказанным Методическим рекомендациям. Количество лиц подлежащих опросам должно составлять не менее 0,5% от числа лиц, прошедших диспансеризацию по данным реестров-счетов, и 20% от числа лиц, не прошедших диспансеризацию в отчетном квартале по каждой медицинской организации, но в следствии распространенного в настоящее время телефонного мошенничества у страховой медицинской организации возникли сложности дозвониться до застрахованных лиц и опросить нужное количество респондентов (не отвечают, сброс звонка, автоответчик).

РЕШЕНО:

Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Республики Алтай:

Осуществлять контроль за деятельностью СМО в части осуществления страховыми представителями всех уровней функций по информационному сопровождению застрахованных лиц, а также в части обеспечения полного, всестороннего, своевременного и объективного рассмотрения обращений застрахованных лиц по вопросам оказания медицинской помощи в системе ОМС.

Ежеквартально направлять материалы и предложения по реализации Приказа ФФОМС № 76 на заседания Координационного совета по защите прав застрахованных лиц.

Срок: постоянно.

Страховой медицинской организации:

Совместно с медицинскими организациями организовать работу в медицинских организациях, где респонденты в ходе опроса выбрали ответы: «1» - абсолютно не удовлетворён; «2» - по большей части не удовлетворён; «3» - скорее не удовлетворён, работу в целях выявления и устранения причин, повлиявших на оценку удовлетворённости, а также для улучшения оказания медицинской помощи.

Согласно п. 7 Приказа ФФОМС № 76 по результатам опроса направлять предложения по оптимизации деятельности медицинских организаций для рассмотрения на заседаниях Координационных советов по защите прав застрахованных лиц по удовлетворенности деятельностью МО.

Срок: постоянно.

Медицинским организациям:

по предложениям, сформированным по результатам опросов страховыми медицинскими организациями:

Обеспечить надлежащую доступность первичной медико-санитарной помощи путем кадрового укомплектования медицинских организаций врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики, врачами педиатрами участковыми, врачам общей практики, врачами педиатрами участковыми и врачами - специалистами.

Рассмотреть возможность проведения выездных обследований в малонаселенных пунктах.

Принять меры по уменьшению времени ожидания приема врача, в т.ч. в очереди перед кабинетом.

Рассмотреть вопрос внедрения в медицинских организациях системы управления электронной очередью.

Усовершенствовать систему по обеспечению доступности электронной записи на прием к врачам и специалистам.

Усилить работу по обеспечению доступности медицинской помощи для маломобильных групп населения.

Вести учет направлений на плановую госпитализацию, а также наличия свободных коек в МО.

Срок: постоянно.

Министерству здравоохранения Республики Алтай:

В случае невозможности обеспечения доступности медицинской помощи в медицинской организации по месту прикрепления застрахованного лица, своевременно вносить изменения в маршрутизацию пациентов в целях направления его в другие МО.

Оценить доступность различных форм записи.

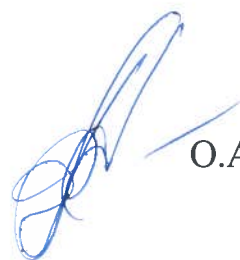
Проанализировать время ожидания получения медпомощи, определить имеющиеся проблемы и разработать мероприятия по их устранению.

Для профилактики конфликтных ситуаций организовать обучение персонала, контактирующего с пациентами, основам конфликтологии.

Обеспечить комфортное пребывание пациента в МО (доступность к питьевой воде, вентилируемые зоны ожидания, наличие предметов гигиены, таких как (мыло, туалетная бумага)).

Срок: постоянно.

Заместитель председателя
Координационного совета



О.А. Корчуганова.

