

Совершенствование системы обеспечения и защиты прав граждан на получение доступной и качественной бесплатной медицинской помощи в рамках Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи по результатам анализа данных анкетирования застрахованных граждан



Докладчик:
Заместитель директора СКФОМС
Булгакова Татьяна Яковлевна

Определение Всемирной организации здравоохранения

- гарантией качества медицинской помощи является обеспечение каждому больному того комплекса диагностической и терапевтической помощи, который привел бы к оптимальным для здоровья этого пациента результатам в соответствии с уровнем медицинской науки**

ст. 4 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

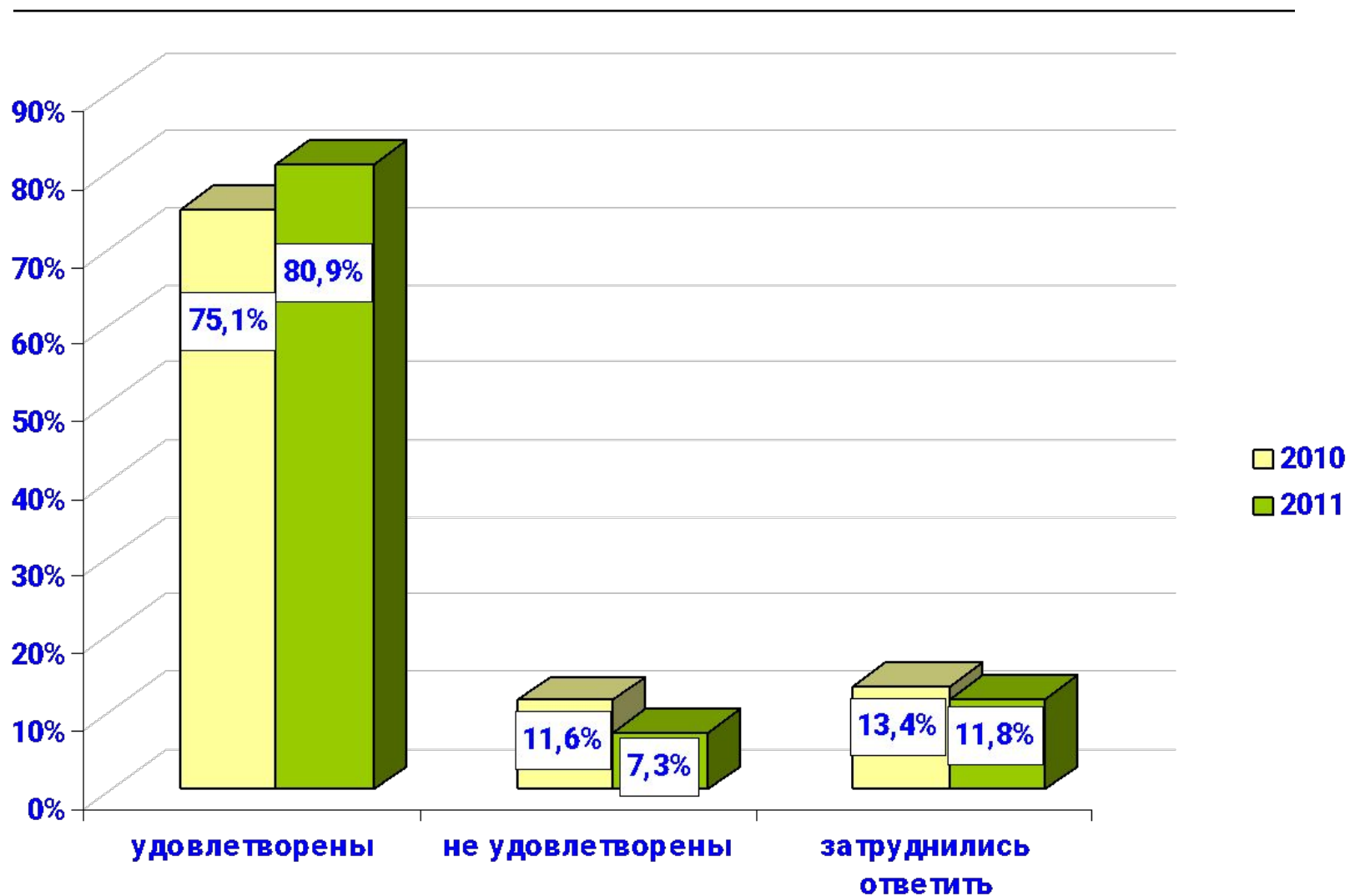
Основные принципы охраны здоровья

- ▣ соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий**
- ▣ приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи**
- ▣ приоритет охраны здоровья детей**
- ▣ социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья**
- ▣ ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья**
- ▣ доступность и качество медицинской помощи**
- ▣ недопустимость отказа в оказании медицинской помощи**
- ▣ приоритет профилактики в сфере охраны здоровья**
- ▣ соблюдение врачебной тайны**

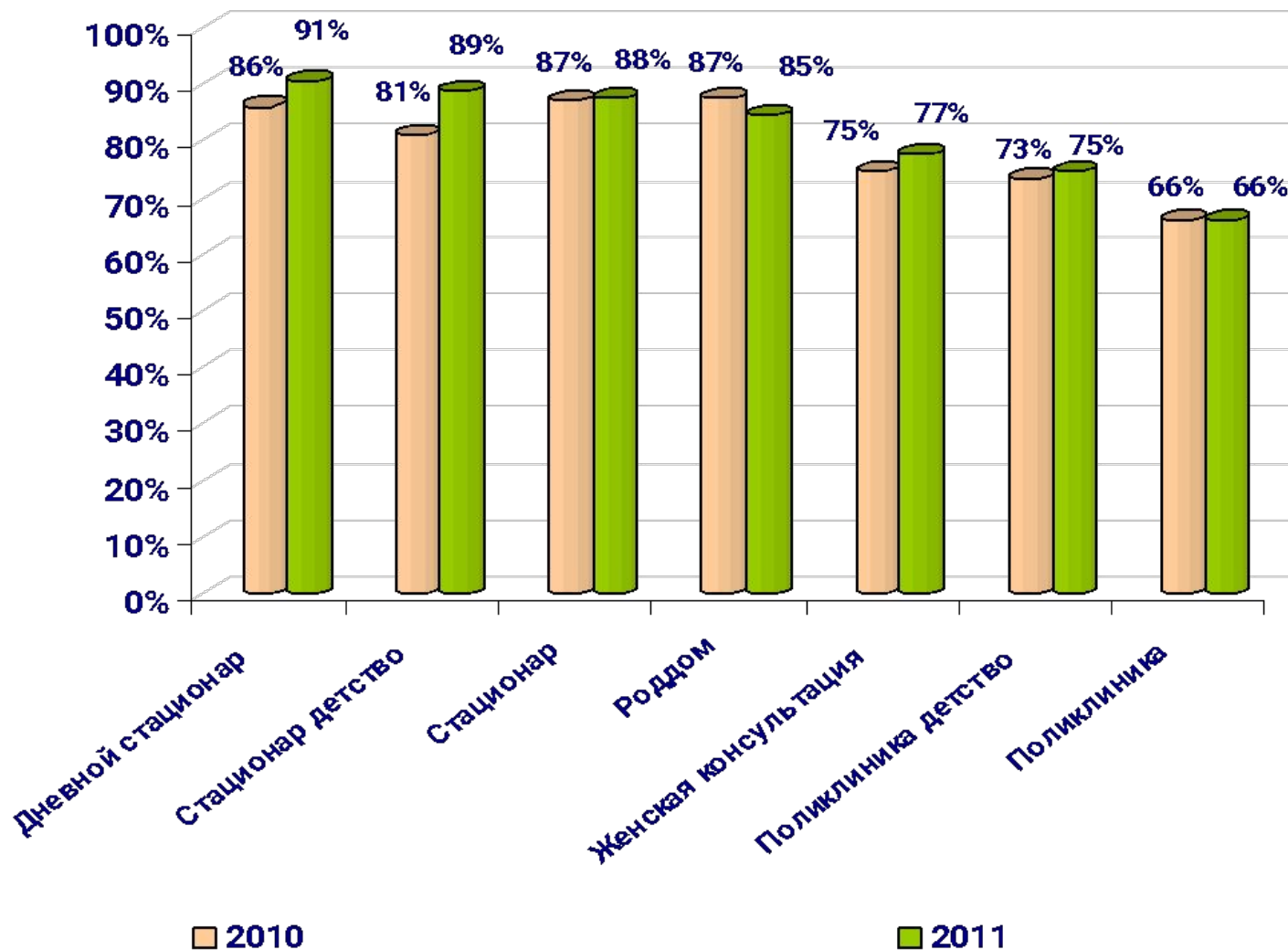
Критерии степени удовлетворенности пациентов качеством оказания медицинской помощи

- Удовлетворенность организацией работы структурных подразделений медицинских организаций**
- Соблюдение условий оказания медицинской помощи, в том числе сроков ожидания медицинской помощи, предоставляемой в плановом порядке, определенных Территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Ставропольского края**
- Причины и частота получения медицинских услуг на платной основе**
- Мнение пациентов об изменениях, произошедших за последний год, в оказании медицинской помощи**

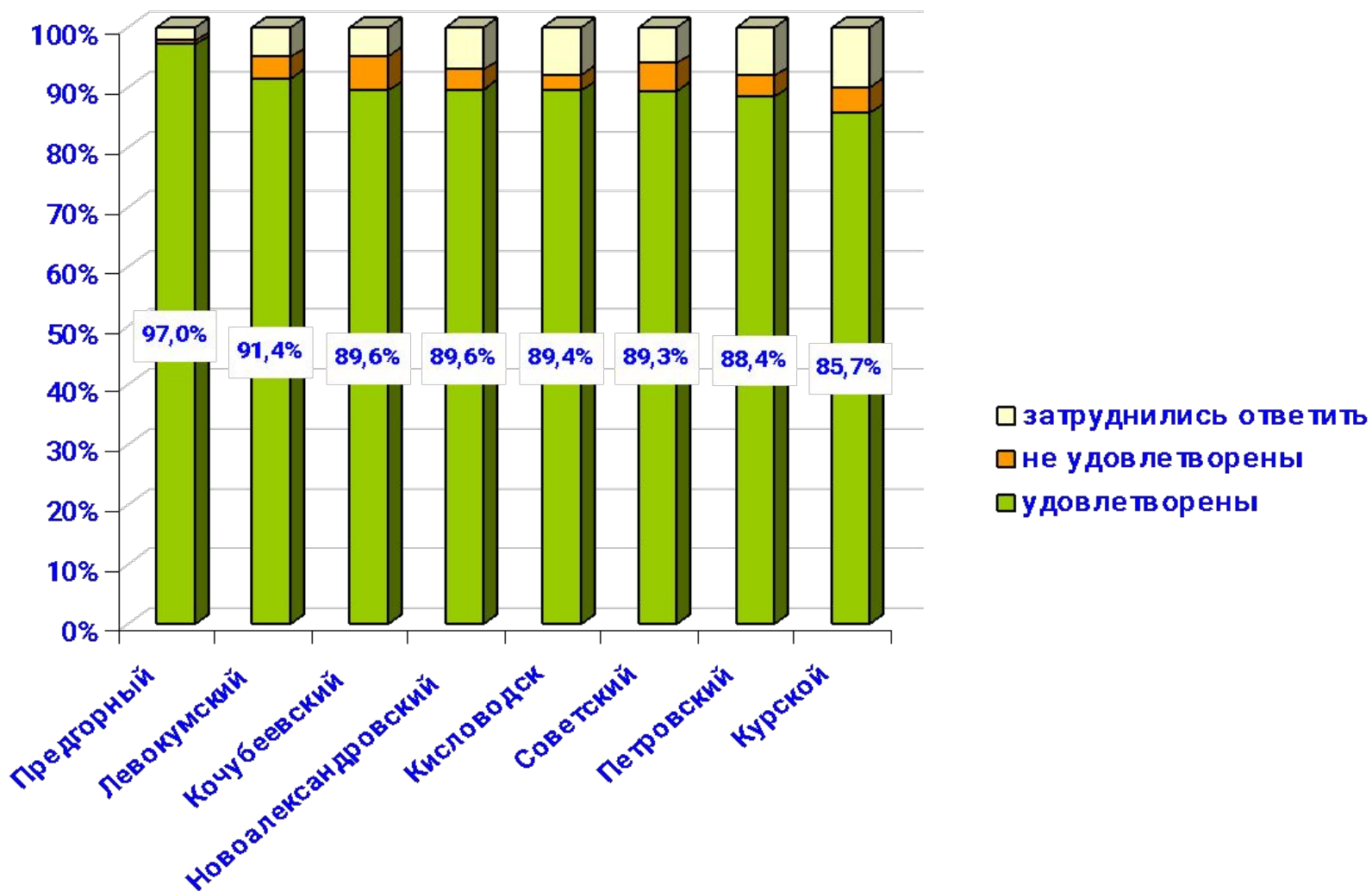
Итоги социологического опроса в 2010 – 2011 годах



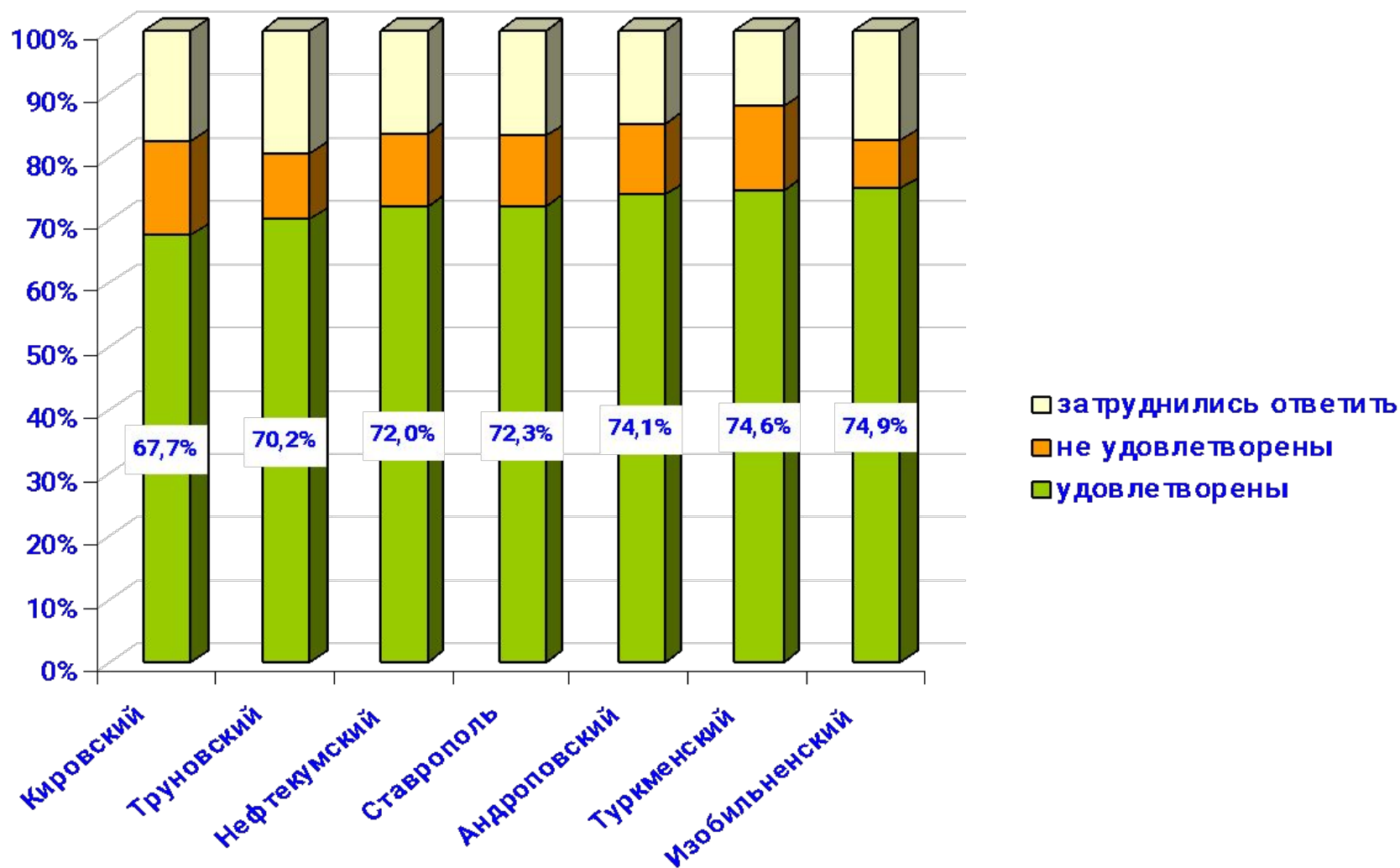
Показатели социологического мониторинга по условиям оказания медицинской помощи



Результаты анкетирования с высокой степенью удовлетворенности



Результаты анкетирования с низкой степенью удовлетворенности



Причины неудовлетворенности пациентов при получении стационарной медицинской помощи

Причины неудовлетворенности	2010	2011
Плохое санитарно-техническое состояние помещений	13,2%	14,1%
Низкий уровень удовлетворенности питанием	9,6%	13,5%
Низкий уровень оснащенности диагностическим оборудованием	12,5%	11%
Отсутствие пандусов, подъемников и других средств для перемещения лиц с ограниченными физическими возможностями	6,5%	5,4%
Необходимость тратить собственные денежные средства на получение медицинских услуг и/или приобретение лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения	4%	4%
Длительный срок ожидания плановой госпитализации (более 2-х недель)	2,3%	2,7%
Отсутствие информации от лечащего врача о заболевании, тактике лечения и обследования	2,6%	1,5%
Недоброжелательность и невнимательность медицинского персонала	2,7%	1,2%

Причины неудовлетворенности пациентов при получении амбулаторно-поликлинической медицинской помощи

Причины неудовлетворенности	2010	2011
Недоступность врачей специалистов	31,4%	30,5%
Длительное время ожидания на прием к врачу	27,3%	25%
Длительное время ожидания в регистратуре	24,3%	21,1%
Низкий уровень оснащенности диагностическим оборудованием	20,5%	19,3%
Недостаточное количество сидячих мест перед кабинетами	16,3%	15,6%
Длительное время ожидания диагностических обследований	11,6%	11,2%
Длительное время ожидания на лабораторные исследования	12,6%	11,1%
Плохое санитарно-техническое состояние помещений	7,2%	8,8%
Отсутствие пандусов, подъемников и других средств для лиц с ограниченными физическими возможностями	9,3%	7,5%
Необходимость использования личных денежных средств при получении медицинской помощи	7,8%	6,4%
Недоброжелательность и невнимательность медицинского персонала	6,3%	5%
Отсутствие информации от лечащего врача о заболевании, тактике лечения и обследования	2,8%	1,6%

Ведущие причины неудовлетворенности при получении стационарной и стационарозамещающей медицинской помощи в разрезе муниципальных образований

Причины неудовлетворенности	Дневные стационары	Стационары	Детские стационары	Родильные дома
Длительный срок ожидания плановой госпитализации (более 2-х недель)	Эссентуки 38%	Новоселицкий 24,5%	Пятигорск 8%	
Низкий уровень удовлетворенности питанием		Труновский 51%	Нефтекумский - 53,7%	Петровский 73,3%
Плохое санитарно-техническое состояние помещений	Пятигорск 39%	Труновский 45%	Кировский 55%	Труновский 77,8%
Низкий уровень оснащенности диагностическим оборудованием	Кочубеевский – 54%	Труновский 57%	Андроповский – 54,8%	Александровский – 45,8%
Недоброжелательность и невнимательность медицинского персонала	Лермонтов 3,4%	Курской 8%	Нефтекумский – 12,2%	Минеральные Воды 7%
Отсутствие информации от лечащего врача о заболевании, тактике лечения и обследования	Андроповский – 11,5%	Курской 9%	Красногвардейский 3,7%	Ставрополь 7,9%
Необходимость использования личных денежных средств при получении медицинской помощи	Степновский 36%	Туркменский 34%	Изобильненский – 15,7%	Ставрополь 18,4%
Отсутствие пандусов, подъемников и других средств для перемещения лиц с ограниченными физическими возможностями	Арзгирский 34%	Курской 27%	Степновский 38,1%	Георгиевск 16%

Ведущие причины неудовлетворенности при получении амбулаторно – поликлинической помощи в разрезе муниципальных образований



Причины неудовлетворенности	Поликлиники	Детские поликлиники	Женские консультации
Длительное время ожидания в регистратуре	Ессентуки 68,5%	Пятигорск 68%	Ставрополь 40%
Длительное время ожидания на прием к врачу	Нефтекумский – 80,8%	Нефтекумский 79%	Грачевский 71,8%
Длительное время ожидания на лабораторные исследования	Труновский 39%	Ессентуки 28%	Советский 25%
Длительное время ожидания диагностических обследований	Нефтекумский – 36,2%	Ессентуки 47%	Апанасенковский – 29%
Недоброжелательность медицинского персонала	Ессентуки 44%	Невинномысск 14,4%	Красногвардейский – 19%
Необходимость использования личных денежных средств при получении медицинской помощи	Лермонтов 28%	Ставрополь 12,9%	Нефтекумский 21,7%
Недоступность врачей - специалистов	Кировский 73,3%	Кировский 64,9%	
Низкий уровень оснащенности оборудованием	Ипатовский 57%	Кировский 59,5%	Апанасенковский – 58%
Недостаточное количество сидячих мест	Кировский 42,6%	Пятигорск 51%	Труновский 51,1%
Плохое санитарно-техническое состояние помещений	Пятигорск 54%	Изобильненский – 55%	Минеральные Воды – 32%
Отсутствие пандусов и других средств для перемещения лиц с ограниченными физическими возможностями	Кировский 43,6%	Изобильненский – 41,5%	Труновский 30,9%

Мероприятия по оптимизации работы регистратуры

- ▣ пересмотрены графики работы регистраторов в трех медицинских организациях (в МБУЗ «Шпаковская ЦРБ» организована работа в субботу)**
- ▣ организованы дополнительные рабочие места для медрегистраторов в восьми медицинских организациях**
- ▣ организована предварительная запись на прием к врачам в четырнадцати медицинских организациях**
- ▣ окончена или завершается работа по установке локальных сетей электронной записи на прием к врачу в девяти медицинских организациях**
- ▣ в МБУЗ «Георгиевская ЦГБ» (женская консультация) обеспечен доступ на сайт для электронной записи к врачам**
- ▣ оснащены компьютерами регистратуры и кабинеты врачей в семи медицинских организациях.**

Мероприятия по обеспечению доступности специалистов

- организован прием граждан врачами - специалистами краевых медицинских организаций в двух медицинских организациях районного уровня**
- в МУЗ «Александровская участковая больница» ведут прием специалисты МБУЗ «Незлобненская районная больница»**
- направлено на обучение или прошли переподготовку по различным специальностям 24 врача и 12 медицинских сестер**
- трудоустроено более 14 педиатров участковых, 26 терапевтов-участковых, 120 врачей специалистов**

Мероприятия по оснащению медицинским оборудованием и оптимизации лекарственного обеспечения

- закуплены компьютерный томограф, четыре рентгеновских аппарата, маммограф, шесть лапароскопических стоек, семь аппаратов суточного мониторинга ЭКГ и АД, семь аппаратов искусственной вентиляции легких, пять аппаратов для ультразвуковых исследований, двенадцать автоматических анализаторов для лабораторных исследований, ультразвуковой скальпель "Гармоник" для открытых и лапароскопических операций, физиотерапевтическое и другое оборудование**
- активизирована работа формулярных комиссий в восьми медицинских организациях, усилен контроль рационального назначения лекарственных препаратов, пересмотрены формуляры лекарственных средств в двух медицинских организациях, в МБУЗ «Георгиевская ЦГБ» планируется внедрение автоматизированного персонафицированного учета лекарственных средств**

Прочие мероприятия

- прошли обучение сотрудники пищеблоков трех медицинских организаций, с увеличением норматива затрат на питание расширен ассортимент закупаемых продуктов и откорректировано семидневное меню с включением третьего блюда в трех медицинских организациях**
- установлены пандусы в пяти медицинских организациях, планируется установка в шести медицинских организациях**
- проводятся или закончены капитальные и текущие ремонты в 28 медицинских организациях**

Приоритетные направления деятельности СКФОМС в 2012 году в сфере защиты прав застрахованных в системе обязательного медицинского страхования



- ▣ **В работе с обращениями граждан - развитие службы страховых представителей в медицинских организациях, обеспечение доступности консультативной помощи с применением современных коммуникативных технологий, активизация работы по судебному отстаиванию прав и законных интересов застрахованных лиц**
- ▣ **В организации контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи - организация подготовки и переподготовки кадров для осуществления экспертной деятельности в сфере ОМС, контроль деятельности СМО путем организации повторного контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, использование результатов экспертной деятельности для разработки системы мер, направленных на повышение доступности и качества медицинской помощи**
- ▣ **В координации взаимодействия субъектов контроля качества медицинской помощи на территории Ставропольского края - организационно-методическая работа в сфере ОМС, подготовка нормативно-методических документов, регламентирующих деятельность всех участников ОМС в сфере защиты прав застрахованных, согласование планов деятельности СМО по контролю качества медицинской помощи**
- ▣ **В информационно - разъяснительной работе о правах и обязанностях в системе ОМС, проведении социологического мониторинга удовлетворенности граждан доступностью и качеством медицинской помощи - расширение форм и методов работы по информированию граждан об их правах в системе ОМС, организация проверки деятельности медицинских организаций по информированию граждан, в том числе на собственных сайтах в сети «Интернет», использование результатов социологического мониторинга для принятия управленческих решений и разработки плана мероприятий по устранению недостатков, выявленных в ходе анкетирования**