**Подписание Соглашений о взаимодействии между государственными и негосударственными медицинскими организациями Красноярского края**

(в рамках решения Общественного Совета при КГБУЗ КККЦОМД от 13.06.2016 г.)

**Дата и время**: 23.06.2016 в 13-00

**Место проведения:** ул. Академика Киренского, 2 а, стр. 1, комната совещаний Перинатального центра

Присутствовали:

**Члены Общественного Совета:**

Козаченко С.В. – директор ТФОМС Красноярского края, председатель Общественного Совета

Гарбер Ю.Г. – зам. главного врача КГБУЗ КККЦОМД по акушерству и гинекологии

Зорин Н.А. – зам. главного врача КГБУЗ КККЦОМД по ОМР, секретарь Общественного Совета

**Приглашенные лица:**

Павлов А.В. – главный врач КГБУЗ КККЦОМД

Никитина М.И. – зам. начальника КГБУЗ ККМИАЦ

Злобина В.И. – помощник директор ТФОМС Красноярского края

Лапшина Л.С. – главный врач ООО «Клиника восстановительной терапии Бионика»

Катаева М.А. – директор ООО «Семейная клиника «Арника»

Сыромятникова С.А. – руководитель ООО «Медицинский центр гинекологической эндокринологии и репродукции «Три сердца»

Кокорина Т.Ю. – директор сети медицинских центров «Клиника»

Куршакова Е.В. – директор ООО «Добрый доктор»

Полиянчук О.В. – главный врач ООО «ВОКА»

Меньшикова Ю.В. – главный врач Центра планирования семьи и репродукции «ООО МедиАрт»

Мингазиева ,.А. – директор ООО Гинекологическая клиника «РашЭл»

Светлаков А.В. – директор ООО «Красноярский центр репродуктивной медицины»

Панченко Н.Г. – председатель Правления «СМО «МЕДАЛЬЯНС»

**Выступили:**

**Козаченко С.В.** – Темой работы Общественного Совета в 2016 году явилось регулирование отношений с частными медицинскими организациями, которые ведут беременных женщин по беременности и подготовке их к родам. По нашим прогнозам в 2016 году около 1500 беременных женщин будут наблюдаться в частных медицинских центрах. Обязательным условием этой деятельности является исполнение порядков и стандартов медицинской помощи. Общественный Совет решил организовать взаимодействие с частными медицинскими организациями в рамках добровольного соглашения. Нам нужно будет продолжить работу по совершенствованию этих соглашений, а не просто их подписать. Девять частных медицинских организаций, которые подписали Соглашение, охватывают 90% беременных женщин, наблюдающихся в частных клиниках г. Красноярска. У этих клиник будет определенное преимущество – женщины уходя в частную медицинскую организацию, будет знать, что они не выпадают из государственной системы здравоохранения. В рамках полномочий Общественного Совета было принято предложение подписать соглашение о взаимодействии с частными медицинскими организациями и ККМИАЦ. Этот процесс сейчас, возможно, далек от совершенства, будут диалоги и дискуссии, и даже трения. Но мы готовы рассматривать взаимодействие с частными медицинскими организациями и по другим направлениям. Самое главное, что это – добровольное соглашение. Можно иметь разногласия, но не потерять суть пренатального мониторинга беременных женщин из групп риска. Если наш опыт окажется позитивным, то и территорию Красноярского края можно будет позиционировать в РФ. Возможно, что в будущем возникнет законодательная инициатива. Частная медицинская организация, взяв женщину на первичную медико-санитарную помощь должна быть уверена, что у пациентки должна быть дальнейшая маршрутизация. Я надеюсь на успех.

**Павлов А.В.** – Мы закончили подписание Соглашений с девятью клиниками из 22 частных медицинских организаций, обслуживающих беременных. Но они охватывают до 90 % беременных, наблюдающихся в частной системе. Это прецедент не только в г. Красноярске, но и в Сибирском Федеральном округе. Предлагаю через год провести анализ и посмотреть, что нам удалось, а что нет.

**Гарбер Ю.Г.** – Я хочу сообщить руководителям частных клиник, что в Центре охраны материнства и детства с Вами будут взаимодействовать два ответственных лица – Гарбер Юлия Григорьевна и Бауров Павел Петрович. Я Даю Вам мои контактные данные и прошу направить мне свои контактные данные.

**Козаченко С.В.** – Я прошу частные клиники в первое время не отдавать контакты по взаимодействию на уровень исполнителей с менеджерского уровня. Здесь потребуется ручная доводка работы по соглашению.

**Решили:**

Продолжить привлечение к подписанию Соглашения частных медицинских организаций г. Красноярска и межрайонных центров, оказывающих услуги по ведению беременных и подготовке их к родам.

Председатель Общественного Совета С.В. Козаченко

Протокол Общественного Совета

при краевом государственном учреждении здравоохранения «Красноярский краевой клинический центр охраны материнства и детства»

**Тема:** Медицинская реабилитация детей Красноярского края. Проблемы межведомственного взаимодействия по комплексной реабилитации детей-инвалидов.

**Дата и время**: 23.06.2016 в 14-00

**Место проведения:** ул. Академика Киренского, 2 а, стр. 1, комната совещаний Перинатального центра

Присутствовали:

**Члены Общественного Совета:**

Козаченко С.В. – директор ТФОМС Красноярского края, председатель Общественного Совета

Добровольская М.И. – депутат Законодательного Собрания Красноярского края

Ярусова О.А. – консультант министерства здравоохранения Красноярского края

Фролова Г.К. - генеральный директор ООО МСК «Медико-Восток».

Гарбер Ю.Г. – зам. главного врача КГБУЗ КККЦОМД по акушерству и гинекологии

Меньшикова Т.Н. – зам. главного врача КГБУЗ КККЦОМД по медицинской части (педиатрии)

Зорин Н.А. – зам. главного врача КГБУЗ КККЦОМД по ОМР, секретарь Общественного Совета

Кирпичева А.В. – председатель профкома КГБУЗ КККЦОМД

**Приглашенные лица:**

Павлов А.В. – главный врач КГБУЗ КККЦОМД

Устинова А.В. – зам. главного врача КГБУЗ КККЦОМД по реабилитации

Злобина В.И. – помощник директор ТФОМС Красноярского края

Катаева М.А. – директор ООО «Семейная клиника «Арника»

Сухих В.Г. – зам. начальника отдела по вопросам инвалидов министерства социальной политики Красноярского края

Волкова И.Е. – главный специалист отдела специального образования министерства образования Красноярского края

Горянинская Т.Н. – зам. начальника отдела специальных программ отделения Фонда социального страхования по Красноярскому краю

Представитель Пенсионного Фонда Красноярского края.

Рычкова Н.М. – зам. руководителя по экспертной работе ФКУ «ГБ МСЭ по Красноярскому краю»» Минтруда России

Пузанова Л.И. – руководитель экспертного состава ФКУ «ГБ МСЭ по Красноярскому краю»» Минтруда России

Воропаева Н.В. – зав. педиатрическим отделением КГБУЗ ГДП № 1

Маньковская Н.А. – зав. реабилитационным центром КГБУЗ МДКБ № 1

Ким И.А. – зав. отделением восстановительного лечения КГБУЗ КГДП № 3

Полозок Е.И. – зав. реабилитационным центром КГБУЗ КГДП № 4

Представители общественной организации матерей детей-инвалидов: Федорова В.В.,

**Выступили:**

Козаченко С.В. – Можно констатировать, что часть работы Общественного Совета по заключению Соглашений с частными медицинскими организациями удалась. Остается важным направлением работы Общественного Совета организация помощи детям-инвалидам. И здесь очень важно межведомственное взаимодействие медицинских организаций с Главным бюро МСЭ по Красноярскому краю, ФСС, министерствами социальной политики, образования и другими ведомствами. Мы решили в рамках Общественного Совета в 2016 году эту тему из поля зрения не выпускать. Спасибо коллегам из других ведомств, что откликнулись на наше приглашение. В начале 2016 года Общественный Совет обозначил организацию данного совещания.

Устинова А.В. – выступила с презентацией: «Организация медицинской реабилитации детям Красноярского края». Обратила внимание на необходимость пересмотра межведомственного соглашения о реабилитации детей-инвалидов и проблемах с назначением технических средств реабилитации медицинскими работниками.

Горянинская Т.Н.– Мы занимаемся в первую очередь обеспечением техническими средствами реабилитации и абилитации, в том числе и детей-инвалидов. К сожалению, мы ограничены бюджетом. В 2016 году это 90-95% от потребности. Бюджетные средства будут предоставлены до конца первого полугодия и мы надеемся, что ажиотажа не возникнет. С детьми-инвалидами стараемся работать индивидуально и оперативно. По санаторно-курортному лечению ситуация складывается хуже. С 2015 года в крае внедрена система электронной очереди на санаторно-курортное лечение. В среднем человек будет получать путевку 1 раз в 3 года. Кроме того, мы обеспечиваем проезд к месту лечения.

Добровольская М.И. – В крае существует серьезная проблема с техническими средствами реабилитации. Инвалидные коляски дешевые, они не отрабатывают даже сезона.

Горянинская Т.Н. – Мы находимся в рамках средних цен по РФ на технические средства реабилитации. В Красноярском крае не самые дешевые технические средства реабилитации, но существуют определенные проблемы, связанные с исполнением 44 –ФЗ. Важную роль здесь имеет внутренний контроль при приемке изделий.

Добровольская М.И. – При проведении проверки качества поставленных технических изделий возможно ли введение в состав комиссии представителя от мам детей-инвалидов?

Горянинская Т.Н. – В комиссии участвует представитель от общества инвалидов.

Представитель общественной организации матерей детей-инвалидов – Мы очень хотим, чтобы вы прислушивались к нашему мнению.

Добровольская М.И. – К этому вопросу необходимо вернуться не позже середины августа 2016 года.

Сухих В.Г. – Часть средств на реабилитацию инвалидов финансирует ФСС. Министерство социальной политики доплачивает до 100 тысяч рублей в качестве мер социальной поддержки. Кроме того, в рамках мер социальной поддержки мы производим доплаты за оргтехнику и дистанционное обучение детей-инвалидов. К мерам социальной реабилитации является наличие специализированного транспорта в 47 учреждениях социальной защиты, кроме того можно заказать социальное такси. Мы дополнительно предоставляем средства социальной реабилитации, которых нет в ФСС – имеется ателье проката средств технической реабилитации. В 2015 году мы оказали помощь более чем 3000 детям-инвалидам. Считаем, что действующее в крае межведомственное соглашение устарело после новых приказов Минтруда РФ. Необходимо его пересматривать.

Представитель общественной организации матерей детей-инвалидов – Социальное такси в г. Красноярске можно заказать не ранее, чем за 3 дня. Десять машин, специально оборудованных под социальное такси – это очень мало для миллионного города. Нужно расширить парк автомобилей. Запись в ателье проката технических средств реабилитации сейчас составляет 2,5 года.

Сухих В.Г. – Проблема с такси есть. Вопрос нужно изучить.

Представитель общественной организации матерей детей-инвалидов – Специализированные автобусы для детей-инвалидов то же очень неудобные.

Добровольская М.И. – По 442-ФЗ мы не можем внести услуги такси?

Сухих В.Г. – К сожалению, по 442-ФЗ нет такой услуги.

Рычкова Н.М. – Главное бюро МСЭ работает в соответствии с федеральными законами и нормативными актами. Так, приказом Минтруда № 528н определена индивидуальная программа реабилитации и абилитации ребенка-инвалида плюс 6 выписок в органы исполнительной власти. Это сделано для того, чтобы родители ребенка-инвалида меньше ходили по различным ведомствам, так как эти выписки уходят на «витрину», откуда эти органы могут их забирать. Специалист МСЭ пишет – «Нуждается в медицинской реабилитации». С августа 2016 года планируется организация обратной связи, когда в МСЭ будет предоставляться отчет о проведенных мероприятиях. В 2017 году мы надеемся оценить результаты этой работы. Приказом Минтруда 998н определен перечень показаний для обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации. Имеются нестыковки с приказом 528н, по этому поводу направлено письмо в Федеральный центр. Иногда мы направляем пациентов в Федеральный центр.

Сухих В.Г. – По поводу индивидуальной программы реабилитации и абилитации (ИПРА) – специалисты МСЭ пишут в заключении: нуждается или не нуждается. Это не удобно. Раньше было конкретное заключение. Кроме того, не определены критерии выполнения ИПРА.

Рычкова Н.М. – Критерии в стадии разработки и будут представлены Федеральным центром к августу 2016 года.

Добровольская М.И. – А нужно ежегодно подтверждать инвалидность детям?

Рычкова Н.М. – В настоящее время этот вопрос ушел.

Устинова А.В. – У меня вопрос к представителям МСЭ. Он касается ортопедических стелек. Имеются отказы по дет ям.

Рычкова Н.М. – Малосложная ортопедическая обувь теперь не входит в перечень технических средств реабилитации.

Устинова А.В. – То есть родители должны их приобретать самостоятельно?

Добровольская М.И. – Алена Васильевна, напишите Ваши предложения на Законодательное Собрание края.

Пузанова Л.И. – Малосложная обувь и стельки в перечень никогда не входили. Не назначаем сложную ортопедическую обувь только тогда, когда ребенок лежит. Красноярский край опережает в 8 раз РФ и в 13 раз СФО по назначению ортопедической обуви. В крае очень низкий процент полной реабилитации инвалидов - 3,1%, в 2015 г. – 2,5%. Медицинские организации должны четко прописывать технические средства реабилитации.

Представитель Пенсионного Фонда – С января 2016 года можно средства материнского капитала расходовать на реабилитацию. Но правила вышли только в июне 2016 г. и обращений к нам еще не было. У нас на учете 2452 семьи, определено 47 видов товаров для детей, к сожалению очень сложный путь для семьи. Пенсионный фонд выдает компенсацию за данный товар и направляет памятки с уведомлением в каждую семью.

Добровольская М.И. – А я здесь вижу коррупционную составляющую. В этом списке есть средства, которых нет в перечне ФСС? Это средство для отмывания материнского капитала.

Ярусова О.А. – В министерство здравоохранения края приходят обращения по поводу метода Ульзибата, когда подрезаются сухожилия и ребенок быстро встает на полную стопу. Мы написали запрос в Федеральную клинику в г. Курган. На самом деле методика дает сиюминутный успех, но резко ограничивает дальнейшие реабилитационные возможности.

Козаченко С.В. – Я услышал обращение министерства социальной политики, что надо улучшить межведомственное соглашение. Трехстороннее соглашение сыграло свою позитивную роль. Но в связи с тем, что сильно обновилась нормативная база, задачей органов исполнительной власти является обеспечение выполнения этих нормативных актов, а также улучшить межведомственное взаимодействие.

Добровольская М.И. – Общественный Совет имеет право обратиться к органам исполнительной власти – направить им решение Общественного Совета. Этот вопрос курирует заместитель губернатора Пашинова Г.Е.

 Козаченко С.В. – Возможно потребуются предложения по изменению нормативной базы.

Сухих В.Г. – Необходимо включить в соглашение министерство образования, МСЭ и ФСС и поэтапно переработать Соглашение. Осенью необходимо вернуться к этому вопросу.

Добровольская М.И. – Необходимо министерству образования проект Соглашения направить во все структуры.

Федорова В.В. – Я в центр реабилитации КККЦОМД больше не пойду, потому, что это пустая трата времени. У нас количество времени для процедур ограниченное, а для платников из г. Томска с 09-00 до 15-00.

Устинова А.В. – А почему Вы не обратились с этим вопросом ко мне?

Добровольская М.И. – Нужно крупно написать на сайте, куда обращаться.

Павлов А.В. – Вы обращайтесь к администрации учреждения, а не сразу в администрацию президента.

Козаченко С.В. – Алена Васильевна, верните слайд с проблематикой. Там все эти вопросы обозначены. Проблемы будут сохраняться, пафоса здесь нет, но за два года пройден серьезный путь. Идеальных схем и алгоритмов нет, будем еще использовать методы речной доводки. Ресурсов в стране для идеальной реабилитации и абилитации детей никогда не было, нет и не будет. Нужно оптимально использовать имеющиеся ресурсы. Надо рационализировать все что есть с двух сторон. Надо вместе подумать, что можно сделать? Возможно, нужен механизм обратной связи с пациентами и внутренний контроль качества.

Добровольская М.И. – Предлагаю разработать и использовать анкеты с оценкой родителями полученной реабилитации в 100% на выходе и возможностью сделать предложения по улучшению условий.

Павлов А.В. – Два года назад мы договорились с представителями матерей детей-инвалидов о том, как взаимодействовать: телефон, анкетирование, бокс для отзывов и предложений, сайт учреждения.

Козаченко С.В. – Надо подумать о том, насколько эффективно работает обратная связь в реабилитации. Эту работу необходимо обновлять. Можно обратиться к общественным организациям. Мы создали инструмент обратной связи, но готовы принять все предложения по его усовершенствованию.

Устинова А.В. – Необходимо часть объемов по реабилитации и восстановительному лечению перенести на первый уровень оказания медицинской помощи, так отделения реабилитации КККЦОМД уже не справляются. Во всяком случае, массаж и физиопроцедуры можно выполнять там.

Козаченко С.В. – Это нужно решать внутри министерства здравоохранения края.

Ярусова О.А. – Мы это предложим в проекте приказа о краевом порядке оказания медицинской помощи по профилю реабилитации.

Добровольская М.И. – Я согласна. Нужна логистика, нужна «дорожная карта».

Козаченко С.В. – Необходимо сказать свое мнение общественным организациям по данной проблеме. Нужно рационализировать реабилитационный маршрут. К следующему Общественному Совету министерству здравоохранения и МЗКК показать, как выстроена маршрутизация пациентов.

Добровольская М.И. – А как обстоят дела с реабилитацией детей с болезнью Дауна и аутистов?

Устинова А.В. – Данной категории пациентов не нужна медицинская реабилитация, а только психолого-педагогическая. За это отвечает министерство социальной политики.

Сухих В.Г. – Аутизм – это новое направление. Нет необходимых специалистов.

Зорин Н.А. – По предложению СМО «МЕДАЛЬЯНС» прошу рассмотреть вопрос о введении в состав Общественного Совета директора ООО «Семейная клиника «Арника» Катаеву Марию Александровну.

Представитель общественной организации матерей детей-инвалидов – Мы готовы внести свои предложения по улучшению работы центра реабилитации.

Добровольская М.И. – Нужно рассмотреть эти предложения в рамках круглого стола на базе центра реабилитации осенью 2016 года.

Павлов А.В. – По тематике следующего Общественного Совета - кроме реабилитации надо начать обсуждать вопрос об отказах от новорожденных.

**Решили:**

1. Обратиться в министерство социальной политики и министерство образования Красноярского края с целью выработки предложений по актуализации межведомственного соглашения по реабилитации детей-инвалидов в срок до 25.08.2016 г.
2. Обратиться в Фонд социального страхования по Красноярскому краю с предложением ввести в состав комиссии по приемке технических средств реабилитации и абилитации представителя общественной организации матерей детей-инвалидов.
3. С целью оптимизации обратной связи разработать и внедрить в центре реабилитации и психоневрологическом отделении анкету для родителей с оценкой степени удовлетворённости (отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно) и возможностью отражения замечаний и предложений у 100% выписывающихся пациентов (анкетирование на выходе).
4. Ввести в состав Общественного Совета при КГЬБУЗ КККЦОМД представителя от частных медицинских организаций - директора ООО «Семейная клиника «Арника» Катаеву Марию Александровну.
5. Министерству здравоохранения и КГБУЗ КККЦОМД подготовить к 25.08.2016 г. предложения по маршрутизации детей-инвалидов (приказ МЗКК по Порядку оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация»).
6. Обозначить темой следующего Общественного Совета ситуацию с отказами от новорожденных в КГБУЗ КККЦОМД.

Председатель Общественного Совета С.В. Козаченко