ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

*Пермский краевой фонд обязательного медицинского страхования (ПКФОМС)*

# Исполнительная дирекция

**Информационный бюллетень**

**о состоянии защиты прав и законных интересов граждан в системе ОМС**

**на территории Пермского края**

**за I квартал 2010 г.**

В первом квартале 2010 года на территории Пермского края деятельность по защите прав застрахованных осуществляли Пермский краевой фонд обязательного медицинского страхования (далее – ПКФОМС) и 9 страховых медицинских организаций, осуществляющих обязательное медицинское страхование (далее – ОМС) на территории Пермского края (далее – СМО).

**Обращения граждан**

В ПКФОМС и СМО поступило 193 910 обращений застрахованных или 7 159 на 100 000 населения Пермского края, что в 2.3 раза превысило общероссийский показатель за аналогичный период. Количество обращений за 1 квартал 2010 возросло в 1,8 раза в сравнении с аналогичным периодом прошлого года, по Российской Федерации (далее – РФ) уменьшилось в 1,2 раза.

Из общего количества обращений:

- в СМО поступило 99,9% обращений, в ПКФОМС – 0,1%. По итогам первого квартала 2010 г. в РФ на долю территориальных фондов приходится 2,2 % обращений граждан;

- устные обращения составили 47,1%, в том числе по телефону «горячей линии» - 4,9% (по РФ – 10,7%) и письменные 52,9%. Структура обращений по способу обращения по Пермскому краю значительно отличается от общероссийских показателей (по РФ устные обращения – 62,2%, письменные – 37,8%);

* доля консультаций по вопросам ОМС составила 6,3% от общего количества обращений, что значительно ниже общероссийского показателя – 15,6%;
* заявления (обращения по поводу реализации прав и законных интересов граждан, не связанные с их нарушением) составили 96,9%, что превышает общероссийские показатели (86,7%), в том числе 99,9% заявлений о выдаче страхового медицинского полис;
* предложения по вопросам ОМС составили 0,001%, что ниже общероссийского показателя (0,01%).

**Обращения граждан по поводу нарушения прав и законных интересов (жалобы)**

За первый квартал 2010 г. количество обращений по поводу нарушения прав и законных интересов (далее – жалобы), поступивших в ПКФОМС и СМО составило 0,08% от общего количества обращений, что ниже показателей по РФ за аналогичный период 2010 г. (0,3% от общего количества обращений) и показателя по Пермскому краю за 1 квартал 2009 год (0,2%).

Снижение количества и удельного веса жалоб по Пермскому краю соответствует общероссийской тенденции (удельный вес жалоб по РФ уменьшился с 0,4% в первом квартале 2009 г. до 0,3% - в первом квартале 2010 г.).

Обращаемость граждан с жалобами в системе ОМС (на 100 000 населения) за первый квартал 2010 г. по Пермскому краю составила 5,4, что ниже показателя аналогичного периода 2009 г. по Пермскому краю – 7,1, за 1 квартал 2010 г. по РФ – 9 (по РФ в первом квартале 2009 г. – 13).

Из общего количества жалоб 86,4% поступило в СМО и 13,6% - в ПКФОМС, что практически соответствует распределению жалоб по месту обращения по РФ (84,8% и 15,2% соответственно). В устном виде поступило 33,3% жалоб, в письменном виде – 66,7%.

Обоснованными жалобами признано 72,8% жалоб, что значительно превышает среднероссийский показатель 58,9%. В расчете на 100 000 застрахованных граждан число обоснованных жалоб составило 4 (по РФ – 5, по Приволжскому федеральному округу - 4).

Рейтинг СМО по количеству обоснованных жалоб на 100 000 застрахованных, признанных СМО обоснованными, представлен на Рисунке 1.

Рисунок 1



Наибольшая обращаемость с обоснованными жалобами отмечена в Пермский филиал ООО ЖСМК "Дормедсервис", филиал ЗАО «МАКС-М» в г. Перми. В Чайковский филиал ОАО «СК «СОГАЗ-МЕД», филиал «ПЕРМСКИЙ» ЗАО «СТРАХОВАЯ ГРУППА «СПАССКИЕ ВОРОТА – М»» обращений с жалобами застрахованных не поступало.

Структура обоснованных жалоб в Пермском крае за первый квартал 2010 года значительно отличается от структуры жалоб в среднем по РФ (Таблица 1).

Таблица 1

Структура обоснованных жалоб

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Причины жалоб | РФ 1 кв.2010 г.  | Пермский край 1 кв.2010 г. |
| % | место в структуре  | % | место в структуре  |
| Взимание денежных средств за медицинскую помощь по ОМС | 26,4 | I | 22,4 | II |
| Организация работы ЛПУ | 24,6 | II | 12,1 | IV |
| Лекарственное обеспечение | 12,3 | III | 28 | I |
| Отказ в медицинской помощи по ОМС | 11 | IV | 6,5 | VI |
| КМП | 7,9 | V | 21,5 | III |

Так, на первом месте в Пермском крае стоят жалобы на лекарственное обеспечение, на втором месте - на взимание денежных средств за медицинскую помощь по ОМС (по РФ – первое место - жалобы на взимание денежных средств за медицинскую помощь по ОМС – 26,4%, второе - организация работы ЛПУ – 24,6%).

На третьем месте в Пермском крае, в отличие от среднероссийской структуры стоят жалобы на ненадлежащее качество медицинской помощи – 21,5%, по РФ – на 5 месте с удельным весом 7,9%.

Обоснованные жалобы на организацию работы ЛПУ занимают четвертое место – 12,1%, по РФ – второе место с удельным весом 24,6%.

ПКФОМС и СМО разрешено 100% обоснованных жалоб на досудебном уровне, из них удовлетворено – 100% (что превышает средней показатель по РФ по итогам первого квартала 2010 г. - 97,7%). По 36 жалобам (33,6%; по РФ – 20%) застрахованным возмещено 76 326,59 руб. или 2 120,18 руб. на один случай, что ниже среднероссийского показателя по итогам первого квартала 2010 г. (на один случай 4 103 руб.).

Наибольшие величины сумм, возмещенных застрахованным, на 1 случай обращения с обоснованной жалобой отмечаются в филиале ООО «РГС-Медицина»-«РГС-Пермь-Медицина» - 4058,6 руб., филиале ЗАО «Макс-М» в г. Перми – 2 675 руб., филиале ЗАО «Капитал Медицинское страхование» в г. Перми – 2 602,62 руб.

В судебном порядке в первом квартале 2010 г. рассматривалось 11 дел, принятых в производство ранее, в течение рассматриваемого периода ни одного иска подано не было. В 82% случаев инициаторами возбуждения судебных дел были пациенты, 18% - другие истцы (по РФ 52,7%/13,2% соответственно). За анализируемый период по инициативе СМО и ПКФОМС судебных исков подано не было. По РФ по инициативе СМО и территориальных фондов ОМС подано судебных исков 6,6%/27,5% соответственно.

За первый квартал 2010 г. ни один иск не был рассмотрен (по РФ – 41,2%%, в том числе – в 75,3% от количества рассмотренных исков удовлетворено, в 17,8% - отказано, в 6,9% - прекращено).

**Результаты медико-экономического контроля**

Структура нарушений, выявленных при проведении медико-экономического контроля (далее – МЭК) в первом квартале 2010 г., в Пермском крае отличается от среднероссийской структуры (Таблица 2).

Таблица 2

Структура нарушения, выявленных при МЭК

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Причина нарушения | РФ 1 кв. 2010 г.  | Пермский край 1 кв. 2010 г. |
| % | место в структуре | % | место в структуре |
| Принадлежность застрахованных к СМО | 32,8 | I | 16,1 | III |
| Применение тарифа, не соответствующего утвержденному | 20,9 | II | 41,2 | I |
| Правильность оформления реестров счетов | 17,8 | III | 23,2 | II |
| Другие нарушения | 9,2 | IV | 0,03 | VII |
| Повторное включение в счет одной и той же медицинской услуги | 7,7 | V | 15,9 | IV |
| Определение кода услуги или шифра МКБ | 7,0 | VI | 2.2 | V |
| Включение в реестр счетов видов медицинской помощи, не входящих в территориальную программу ОМС | 2,6 | VII | 0,02 | VIII |
| Включение в реестр счетов не лицензированных видов медицинской деятельности | 1.6 | VIII | 1.5 | VI |
| Необоснованное отнесение медицинской услуги к более дорогостоящей | 0.4 | IX | 0 | - |

Как и в аналогичном периоде прошлого года на первом месте в Пермском крае стоят нарушения, связанные с применением тарифа, не соответствующего утвержденному, - 41,2% (в РФ второе место – 20,9%), на втором месте – нарушения в оформлении реестров счетов – 23,2% (по РФ – третье место (17,8%)), на третьем месте – неправильное определение принадлежности застрахованных к СМО – 16,1% (по РФ – первое место (32,8%).

**Результаты медико-экономического контроля при межтерриториальных взаиморасчетах**

При проведении МЭК в рамках межтерриториальных взаиморасчетов в Пермском крае нарушений выявлено не было. По РФ основным нарушением при МЭК в рамках межтерриториальных взаиморасчетов явилось неправильное оформление реестров счетов.

**Результаты медико-экономической экспертизы**

За первый квартал 2010 года медико-экономическая экспертиза (далее – МЭЭ) проведена по 24 885 страховым случаям. В ходе МЭЭ выявлено 17,7% нарушений. В РФ удельный вес нарушений, выявленных при МЭЭ, составил 29,7%.

Таблица 3

Структура нарушений, выявленных при МЭЭ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Причина нарушения | РФ 1 кв. 2010 г.  | Пермский край 1 кв. 2010 г. |
| % | место в структуре | % | место в структуре |
| Необоснованное завышение объёма и стоимости услуг | 44,7 | I | 23,5 | III |
| Выставление счета за неоказанные медицинские услуги | 27,4 | II | 15,1 | IV |
| Прочие причины | 12,6 | III | 23,6 | II |
| Отсутствие без уважительной причины первичной медицинской документации | 9,7 | IV | 6,7 | V |
| Дефекты оформления первичной документации | 5,7 | V | 31 | I |

Структура нарушений, выявленных при проведении МЭЭ, (Таблица 3) в Пермском крае отличается от среднероссийской структуры:

- на первом месте стоят нарушения, связанные с дефектами оформления первичной документации, приведшие к невозможности оценить динамику состояния пациента, объём и характер медицинской помощи, - 31% (в РФ – пятое место – 5,7%);

- на втором месте – прочие причины, к которым в основном отнесено непредъявление ксерокопии полиса ОМС при оказании медицинской помощи неидентифицированным гражданам, - 23,6% (по РФ – третье место (12,6%));

- на третьем месте - завышение объёма и стоимости медицинских услуг – 23,5% (по РФ – первое место (44,7%)).

**Результаты медико-экономической экспертизы при межтерриториальных взаиморасчетах**

За первый квартал 2010 г. МЭЭ а рамках межтерриториальных взаиморасчетов проведена по 65 страховым случаям. В ходе МЭЭ выявлено 56,9% нарушений. В РФ удельный вес нарушений, выявленных при МЭЭ при межтерриториальных взаиморасчетах, составил 12,3%.

Таблица 4

Структура нарушений, выявленных при МЭЭ при межтерриториальных взаиморасчетах

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Причина нарушения | РФ 1 кв. 2010 г.  | Пермский край 1 кв. 2010 г. |
| % | место в структуре | % | место в структуре |
| Отсутствие без уважительной причины первичной медицинской документации | 31,1 | I | - | - |
| Необоснованное завышение объёма и стоимости услуг | 24,2 | II | 8,1 | II |
| Выставление счета за неоказанные медицинские услуги | 19,6 | III | 2,7 | III |
| Прочие причины | 17,7 | IV | 89,1 | I  |
| Дефекты оформления первичной документации | 7,3 | V | - | - |

В отличие от общероссийской структуры основным нарушением при проведении МЭЭ в рамках межтерриториальных взаиморасчетах является отсутствие данных о страховании по ОМС в базе данных застрахованных Пермского края – 89,1% (в РФ – первое место занимают нарушения, связанные с отсутствием без уважительной причины первичной медицинской документации – 31,1%).

**Результаты экспертизы качества медицинской помощи**

В первом квартале 2010 г. экспертами ПКФОМС и СМО проведено 21 434 экспертизы качества медицинской помощи (далее – ЭКМП), что составило 0,6% от количества случаев оказания медицинской помощи, предъявленных к оплате (по РФ – 4,4%).

Штатными экспертами качества медицинской помощи проведено 22,3% ЭКМП, внештатными 77,7% (по РФ – 56,3%/43,7% соответственно). Соотношение ЭКМП, проведенных штатными специалистами, к ЭКМП, проведенной внештатными, резко отличается от соответствующего соотношения по РФ, что связано с тем, что ЭКМП на территории Пермского края проводят только эксперты, включенные в территориальный регистр экспертов качества медицинской помощи.

На одного специалиста по ЭКМП за отчетный период пришлось 122 ЭКМП (по РФ – 74).

Как и в РФ (81,9%) основной объём ЭКМП (98,7%) составили плановые ЭКМП, однако на территории Пермского края удельный вес их в структуре ЭКМП на 17% выше, чем в среднем по РФ. Тематические ЭКМП составили 1,5% от количества плановых ЭКМП, что ниже срежнероссийского уровня более чем в 10 раз (РФ – 17%).

Также в Пермском крае ниже, чем в среднем по РФ, удельный вес целевых ЭКМП (1,3% - Пермскому краю, 18% - по РФ).

За первый квартал 2010 года на территории Пермского края очные ЭКМП не проводились.

Доля повторной (метаэкспертизы) экспертизы составляет к общему количеству экспертных случаев 0,7% (по РФ – 1,9%).

В ходе ЭКМП выявлено 14,8% нарушений, что в 2 раза ниже, чем в среднем по РФ (28%).

Таблица 5

Структура нарушений, выявленных при ЭКМП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Причина нарушения | РФ первый квартал 2010 г.  | Пермский край, первый квартал 2010 г. |
| % | место в структуре | % | место в структуре |
| Выявлено случаев нарушений условий договора и ненадлежащего качества медицинской помощи всего в т.ч. | 28 |  | 14,8 |  |
| оказание медицинской помощи ненадлежащего качества | 51 | I | 12.4 | II |
| другое | 43,7 | II | 73,2 | I |
| необоснованная госпитализация | 1,9 | III | 0,7 | V |
| нарушение преемственности между различными этапами оказания медицинской помощи | 1,2 | IV | 0,06 | VIII |
| повторное обоснованное обращение пациента | 1,1 | V | 0,1 | VII |
| необоснованное ограничение доступности медицинской помощи | 0,4 | VI | 9.5 | III  |
| непрофильная госпитализация | 0,3 | VII | 3,7 | IV |
| взимание платы с застрахованного за предоставленную медицинскую помощь, предусмотренную территориальной программой ОМС | 0,2 | VIII | 0,4 | VI |
| нарушение условий пребывания пациента в ЛПУ | 0,2 | IX | 0 |  |

Структура нарушений, выявленных при ЭКМП, по Пермскому краю отличается от структуры нарушений в целом по РФ (Таблица 5).

В Пермском крае основными нарушениями, выявленными при проведении ЭКМП, за первый квартал 2010 г. являются нарушения, отнесенные к категории «другое» - 73,2% (по РФ – второе место, 43,7%). К данной группе нарушений отнесены нарушения, связанные с завышение объёма оказанной медицинской помощи, выставлением счета за неоказанные медицинские услуги, отсутствием без уважительной причины и дефектами оформления первичной медицинской документации, выявленные экспертами качества медицинской помощи при осуществлении ЭКМП.

На втором месте (по РФ – первое место) в структуре нарушений в первом квартале 2010 г. стоят нарушения, связанные с ненадлежащим качеством оказанной медицинской помощи, уровень которых по Пермскому краю остается ниже среднероссийского более чем в 4 раза (12,4% и 51% соответственно).

На третьем месте – нарушения, связанные с необоснованным ограничением доступности медицинской помощи, - 9,7% (по РФ – шестое место - 0,4%).

**Результаты экспертизы качества медицинской помощи при межтерриториальных взаиморасчетах**

Пермским краевым фондом ОМС за 1 квартал 2010г. проведено 17 экспертиз качества медицинской помощи по запросам территориальных фондов ОМС других субъектов РФ.

По результатам проведенной ЭКМП выявлено 11,8% нарушений (по РФ – 23,9%), из них по 50% - оказание медицинской помощи ненадлежащего качества, нарушение, отнесенное к категории «другое» (необоснованное завышение объема медицинской помощи), что соответствует общероссийской тендеции.

**Финансовые результаты контроля объёмов и качества медицинской помощи**

По итогам контроля объёма и качества медицинской помощи с медицинских учреждений в первом квартале 2010 г. удержано 9 384 485,1 руб., что в 2,4 раз больше, чем за аналогичный период 2009 г. Из общей суммы удержанных средств 54,4% удержано по результатам МЭЭ, 45,6% - ЭКМП. По результатам МЭК сумм, не принятых к оплате, в первом квартале 2010 года в Пермском крае не было, что объясняется особенностями оплаты медицинской помощи на территории Пермского края (по РФ – 87,1% не принято к оплате по результатам МЭК).

Из удержанных с медицинских учреждений средств использовано 115,5% с учетом остатка за предыдущий период (по РФ – 110%), в том числе 56% направлены на оплату медицинских услуг (по РФ – 91,3%); 44% - на ведение дела СМО (по РФ – 3,3%), на ликвидацию причин ненадлежащего качества медицинской помощи в первом квартале 2010 года средств направлено не было (по РФ – 5,5%).

**Кадровый состав специалистов, участвующих в деятельности по защите прав застрахованных в системе ОМС**

В анализируемый период 2010 г. работу по защите прав застрахованных в системе ОМС осуществляли 306 специалистов, из них 51,9% - штатные специалисты (по РФ – 61,4%), в том 11,8% - ПКФОМС, 88,2% - СМО (по РФ – 29,5%/70,5% соответственно).

Удельный вес внештатных специалистов по Пермскому краю составил 48,1%, что превышает аналогичный показатель по РФ – 38,6%. В системе ОМС в первом квартале 2010 года организацию и проведение МЭК и МЭЭ на территории Пермского края осуществляли 54 штатных специалиста, ЭКМП – 176, в том числе 29 штатных и 147 внештатных специалистов.

Среди специалистов, участвующих в деятельности по защите прав застрахованных, ученую степень имеют 15% (по РФ – 15,3%), высшую квалификационную категорию – 50% (по РФ – 40%), первую – 4,2% (по РФ – 7,2%), вторую – 0,7% (по РФ – 0,7%).

**Выводы:**

Таким образом, в сравнении с показателями в целом по РФ можно отметить следующее:

1. Структура обращений (по способу и месту поступления обращения) за первый квартал 2010 г. по Пермскому краю значительно отличается от структуры обращений по РФ за аналогичный период, что связано с особенностями организации системы ОМС и порядком рассмотрения обращений.

2. Как и в РФ в структуре обращений по Пермскому краю преобладают заявления, не связанные в нарушением реализации прав и законных интересов граждан.

3. По Пермскому краю в структуре обращений удельный вес жалоб в 4 раза ниже, чем в среднем по РФ (0,08%/0,3%) и имеет стойкую тенденцию к снижению. Снижение удельного веса жалоб в структуре обращений обусловлено:

* + более корректным учетом и разграничением жалоб и обращений без нарушения прав и законных интересов застрахованных,
	+ повышением оперативности работы СМО и ПКФОМС с обращениями застрахованных граждан: часть обращений разрешались на уровне консультаций путем взаимодействия СМО (ПКФОМС) и медицинских учреждений,
	+ внедрением на территории Пермского края системы фондодержания, оплаты по подушевым нормативам амбулаторно-поликлинической помощи.
1. Структура обоснованных жалоб по Пермскому краю за первый квартал 2010 года отличается от структуры в РФ: на первом месте в Пермском крае стоят жалобы на недостатки в организации лекарственного обеспечения, на втором месте - жалобы на взимание денежных средств по ОМС, на третьем - на ненадлежащее качество медицинской помощи. В то время как по РФ: 1 место - жалобы на взимание денежных средств по ОМС, 2 место – организация работу ЛПУ, 3 - жалобы на недостатки в организации лекарственного обеспечения.
2. За первый квартал 2010 г. в Пермском крае удельный вес обоснованных жалоб на ненадлежащее качество медицинской помощи в 2,7 раза превышает общероссийский показатель (21,5%/7,9%). Вместе с тем, при проведении ЭКМП удельный вес нарушений, связанных с ненадлежащим качеством медицинской помощи, в Пермском крае ниже общероссийского показателя в 4 раза (51%/12,4% соответственно).
3. Удельный вес жалоб, разрешенных на досудебном уровне, за первый квартал 2010 г. по Пермскому краю превышает показатель в целом по РФ. Также выше средних показателей по РФ удельный вес обоснованных жалоб с материальным возмещением (33,6%/20%), в то же время и сумма возмещения ущерба на один случай по Пермскому краю ниже, чем по РФ (2 120,18 руб./4 103 руб.).
4. Структура нарушений, выявленных при МЭЭ, отличается от структуры по РФ: на первом месте в Пермском крае стоят нарушения, связанные с дефектами ведения первичной медицинской документации, на втором месте – нарушения, отнесенные к категории «прочие причины», на третьем – нарушения, связанные с завышением объёма и стоимости услуг. В то время как по РФ: 1 место - нарушения, связанные с завышением объёма и стоимости услуг, 2 место – выставление счета за неоказанные медицинские услуги, 3 - нарушения, отнесенные к категории «прочие причины».
5. Удельный вес нарушений, связанных с завышением объёма и стоимости услуг и выставлением счета за неоказанные медицинские услуги, в Пермском крае практически в 2 раза ниже, чем в среднем по РФ.
6. Положительным отличием от среднероссийского показателя можно считать тот факт, что основной объём ЭКМП осуществляли эксперты качества медицинской помощи, входящие в территориальный регистр врачей-экспертов (77,7%/43,7%).
7. При ЭКМП объём целевых (1,3%/18%) экспертиз значительно ниже, чем в среднем по РФ.
8. В первом квартале 2010 г. в Пермском крае, в отличие от данных по РФ, не проводились очные ЭКМП.
9. Структура нарушений, выявленных при проведении ЭКМП, также отличается от таковой в целом по РФ: на первом месте в Пермском крае стоят нарушения, отнесенные к категории «другое», на втором месте – нарушения, связанные с ненадлежащим качеством медицинской помощи, на третьем – нарушения, связанные с необоснованным ограничением доступности медицинской помощи. В то время как по РФ: 1 место - нарушения, с ненадлежащим качеством медицинской помощи, 2 место – нарушения, отнесенные к категории «другое», 3 – необоснованная госпитализация.
10. В структуре нарушений, выявленных при ЭКМП на территории Пермского края доминируют нарушения, отнесенные к категории «другое» - 73,2%, что связано с тем, что при проведении ЭКМП штатные (78% от выявленных нарушений) и внештатные (71,8%) эксперты, в основном, уделяли внимание выявлению нарушений оформления реестра случаев оказания медицинской помощи по ОМС, ведения и хранения первичной медицинской документации, а не определению уровня качества оказанной медицинской помощи и определению обоснованности госпитализаций.
11. Направления, по которым использованы удержанные с медицинских учреждений финансовые средства, по Пермскому краю соответствуют общероссийским.

Начальник отдела организации

защиты прав граждан в системе ОМС Н.Б.Щепина

 09.09.2010

Е.Н. Потапова

291-51-18