



АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед»

МОРДОВСКИЙ ФИЛИАЛ

Улица Большевистская, дом 60,
г. Саранск, 430005
Тел./факс: 8 (8342) 232848, 232817
Email: mordovia@sogaz-med.ru
www.sogaz-med.ru
ИНН 7728170427 ОГРН 1027739008440

Обелла 20 *18* года
№ *И-10/18/П-10/18*

Директору
Территориального фонда
обязательного медицинского
страхования Республики Мордовия

В.Н. Каргаеву

Министру здравоохранения
Республики Мордовия

М.Ю. Морозову

Главным врачам
медицинских организаций
Республики Мордовия

Мордовский филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» в соответствии с приказом ФФОМС от 01.12.2010 г. №230 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию» направляет Вам информационно - аналитическую справку «О деятельности по защите прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования по Мордовскому филиалу АО «Страховая компания «СОГАЗ – Мед» за 1 квартал 2018 года».

Приложение: на 9 л. в 1 экз.

Директор

С.Н. Серебрякова

Исполнитель: О.В. Буралкина
Тел.: (8342)24-07-89

**Информационно - аналитическая справка
«О деятельности по защите прав застрахованных лиц
в сфере обязательного медицинского страхования
по Мордовскому филиалу АО «Страховая компания «СОГАЗ – Мед»
за 1 квартал 2018 года»**

В рамках реализации поручений Президента и Правительства РФ по формированию пациентоориентированной модели здравоохранения, в системе обязательного медицинского страхования с 1 июля 2016 года произошли изменения в обслуживании застрахованных лиц. Стартовал проект института страховых представителей, который состоит из трёх уровней. Задача представителей первого и второго уровней — непосредственная работа с застрахованными лицами, а именно информирование о правах, медицинских услугах, которые застрахованные могут получить в рамках системы ОМС, в том числе о профилактических мероприятиях, проведение опросов граждан о доступности и качестве медицинской помощи в медицинских организациях.

Третий уровень — это квалифицированные специалисты - эксперты и эксперты качества медицинской помощи, задача которых — принимать участие в разрешении спорных случаев на основе письменных обращений (жалоб) застрахованных лиц, связанных с доступностью и своевременностью оказания медицинской помощи, а также анализ показателей здоровья застрахованных лиц по результатам диспансеризации.

В настоящее время в Мордовском филиале АО «Страховая компания «СОГАЗ – Мед» работает страховых представителей (далее – СП):

- I уровня - 18 сотрудников (1 СП на 20 548 застрахованных);
- II уровня - 15 (1 СП на 24 658 застрахованных);
- III уровня – 9, из них обучено 3 (1 СП на 41 097 застрахованных).

В течение 3 месяцев 2018 года в Мордовском филиале АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» было зарегистрировано всего 6 789 обращений (письменных - 4 752, устных – 2 037), в т.ч. по телефону «горячей линии» - 1 095, по сети «Интернет» - 62, в том числе 3 жалобы.

Из общего числа обращений жалоб – 19 (все письменные), заявлений – 4 671 (все письменные), из них заявлений о выборе и замене СМО- 3 361, заявлений о выдаче дубликата (переоформление) медицинского страхового полиса – 1 309, консультаций -2 099, письменных - 62, устных - 2037, из общего числа консультаций:

- об обеспечении полисами ОМС – 1 214 (устных – 1 174, письменных – 40), в т.ч. об обеспечении полисами ОМС иностранных граждан, беженцев - 9;
- о взимании денежных средств за медицинскую помощь по программам ОМС - 1;
- о выборе МО в сфере ОМС – 60;
- о выборе врача - 25;
- о выборе или замене СМО – 210 (устных-193, письменных-17);
- об организации работы МО - 47;
- о качестве медицинской помощи – 3 (все письменные);

-о видах, качестве и условиях предоставления медицинской помощи по программе ОМС - 340;

-лекарственное обеспечение при оказании медицинской помощи – 7;

-о получении медицинской помощи по базовой программе ОМС вне территории страхования – 2 (устных-1, письменных-1);

-прочие – 190 (устных -189, письменных -1).

За аналогичный период 2017 года было зарегистрировано 5 248 обращений (письменных – 4 221, устных – 1 027), в т.ч. по телефону «горячей линии» - 1 027 и по сети «Интернет» -41.

Из общего числа обращений жалоб - 21 (все письменные), заявлений о выдаче и обмене медицинского страхового полиса - 4 159 (все письменные), консультаций – 1 068 (устных - 1 027, письменных - 41).

Анализ структуры обращений показал, что количество устных обращений за консультациями за 2018 год в сравнении с аналогичным периодом 2017 года увеличилось в 2 раза, по телефону «Горячей линии» - на 6%, обращений по сети «Интернет» в 1,5 раза, количество письменных жалоб остается на прежнем уровне.

Жалобы и их причины:

Среди указанных обращений жалоб – 19 (все письменные), из них признано обоснованными - 11, что составило от всех жалоб – 58 %.

За тот же период 2017 года была зарегистрирована 21 жалоба, из них обоснованных 7, что составило – 33,3%.

Из общего числа жалоб: по причине – «взимания денежных средств за медицинскую помощь по программе ОМС» поступило 13 (обращений), все они на территории страхования.

В структуре рассмотренных обращений по медицинским организациям:

на первом месте – обращения по ГБУЗ РМ «Республиканская офтальмологическая больница» - поступило 6 обращений, из них 1 обоснованное. Сумма возмещения составила 2 260,00 руб. – в период амбулаторного лечения денежные средства были затрачены на проведение ОКТ, компьютерные поля зрения, ЦИГД.

на втором месте - обращения по ГБУЗ РМ «Республиканская клиническая больница №5», ГБУЗ РМ «Республиканский онкологический диспансер» - поступило по 2 обращения.

-обращения по ГБУЗ РМ «Республиканский онкологический диспансер» - одно обоснованное. Сумма возмещения составила 6 133,00 руб.- денежные средства были затрачены на проведение иммуногистохимического исследования;

-обращения по ГБУЗ РМ «Республиканская клиническая больница №5» - одно обоснованное. Сумма возмещения составила 580,00 руб. (стоимость периартикулярной инфльтрации).

По одному обоснованному обращению поступило по ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница №1», ГБУЗ

РМ «Старошайговская РБ», ГАУЗ РМ «Стоматологическая поликлиника №1», ГБУЗ РМ «Детская поликлиника №2».

-обращение по ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница №1». Денежные средства были затрачены на проведение анализа крови на антитела к лямблиям и гельминтозы. Сумма возмещения составила 1 315,00 руб.;

-обращение по ГБУЗ РМ «Старошайговская РБ». Пациент по направлению лечащего врача, оплатил колоноскопию. Сумма возмещения составила 1460,00 руб.;

-обращение по ГАУЗ РМ «Стоматологическая поликлиника №1». Сумма возмещения составила 3 575,60 руб. Денежные средства были затрачены на проведение медицинских услуг по назначению лечащего врача (анестезия инфильтрационная №1, описание рентгенологических изображений №1, электроодонтометрия №1, прием осмотр первичный №1, восстановление зуба пломбой с нарушением контактного пункта II класса по Блезку с использованием материалов из фотополимеров № 1, пломбирование корневого канала зуба пастой №2, пульпотомия №1, экстирпация пульпы №2, избирательное полирование зуба №1, инструментальная и медикаментозная обработка канала №2);

-обращение по ГБУЗ РМ «Детская поликлиника №2». Сумма возмещения составила 2 810,00 руб. Денежные средства были затрачены на проведение анализа крови на IgG тканевой трансклутаминазе, IgA тканевой трансклутаминазе, антитела к эндомицию IgA, IgG.

Обращения по ГБУЗ РМ «Детская поликлиника №3», ГБУЗ РМ «Детская республиканская клиническая больница», ГБУЗ РМ «Роддом», ГБУЗ Республики Мордовия «Поликлиника №4» необоснованные.

Кроме того, за прошедший год поступило 2 обращения (по сети «Интернет»). Одно из них прочее, другое - по поводу получения медицинской помощи по базовой программе ОМС вне территории страхования. Данное обращение перенаправлено в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования по месту оказания медицинской помощи. Застрахованному лицу были даны разъяснения.

Досудебная защита прав граждан

Удовлетворено 11 обоснованных обращения, в том числе - 8 с материальным возмещением за счет средств медицинских организаций. Общая сумма возмещения составила 19 833,60 рублей.

По всем обоснованным обращениям СМО ежеквартально направляет письма в Министерство здравоохранения Республики Мордовия и ТФОМС РМ.

Сотрудниками службы экспертизы и ЗПЗ проводятся беседы с застрахованными в медицинских организациях республики Мордовия.

Судебная защита прав граждан

Возмещение расходов на оплату медицинской помощи застрахованным лицам вследствие причинения вреда их здоровью (регрессные иски)

За 1 квартал 2018 год было подано 0 регрессных исков по поводу возмещения расходов на оплату медицинской помощи застрахованным лицам вследствие причинения вреда их здоровью.

Сумма израсходованных и полученных финансовых средств составила 1 741,24 рубля.

Жалобы на оказание медицинской помощи

В течение 1 квартала 2018 года было рассмотрено 6 жалоб на качество оказания медицинской помощи.

Жалобы поступали от застрахованных, пролеченных в ГБУЗ РМ «Поликлиника №2», ГАУЗ РМ «Стоматологическая поликлиника №1», ГБУЗ РМ «Поликлиника №4», ГБУЗ РМ «Мордовский республиканский кожно-венерологический диспансер», ГБУЗ РМ «Рузаевская МБ».

В рамках компетенции и в соответствии с приказом ФФОМС от 01.12.2010г. № 230 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию» Мордовским филиалом АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» были проведены экспертизы качества медицинской помощи.

Экспертизы проведены экспертами качества медицинской помощи, включенными в территориальный реестр экспертов качества, утвержденный территориальным фондом обязательного медицинского страхования, являющийся сегментом единого федерального реестра экспертов качества медицинской помощи.

Результаты экспертиз доведены до сведения застрахованных, Министерства здравоохранения Республики Мордовия и ГКУ «Территориального фонда обязательного медицинского страхования».

Основные причины обращений, признанных обоснованными и показатели деятельности ТФОМС и СМО по защите прав граждан

Все обоснованные обращения застрахованных были вызваны неправомерными действиями медицинских организаций.

Информационное сопровождение застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи

В соответствии с Приказом Федерального Фонда Обязательного медицинского страхования от 11.05.2016 №88 «Об утверждении

Регламента взаимодействия участников обязательного медицинского страхования при информационном сопровождении застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи» страховыми представителями 1 уровня Мордовского филиала АО «Страховая компания «СОГАЗ – Мед» за 1 квартал 2018 года проводилось индивидуальное информирование застрахованных лиц о прохождении профилактических мероприятий в медицинских организациях, к которым они прикреплены.

Численность застрахованных лиц (далее - ЗЛ), включенных в списки прохождения 1 этапа профилактических мероприятий по Мордовскому филиалу АО «Страховая компания «СОГАЗ – Мед» на 2018 год составила 63 218 человек.

Все ЗЛ – 16 431, включенные в списки прохождения 1 этапа профилактических мероприятий в 1 квартале 2018 года, были индивидуально проинформированы СМО.

Численность ЗЛ, прошедших профилактические мероприятия, из числа индивидуально проинформированных о возможности прохождения профилактических мероприятий, составила 6 273.

Эффективность информирования профилактических мероприятий за анализируемый период 2018 года составила 38,17%.

Работа страховых представителей в медицинских организациях

Кроме того, в соответствии с Приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 11.05.2016 №88 «Об утверждении Регламента взаимодействия участников обязательного медицинского страхования при информационном сопровождении застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи» и в целях реализации приоритетного проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико – санитарную помощь» в 1 квартале 2018 года была продолжена, организованная в предыдущем году работа страховых представителей в медицинских организациях Республики Мордовия.

Всего за время работы института СП к страховым представителям в медицинских организациях обратилось 557 ЗЛ, в том числе:

- ГБУЗ РМ "Республиканская клиническая больница № 5" - 210 ЗЛ;
- ГБУЗ РМ "Детская поликлиника №3» - 284 ЗЛ;
- ГБУЗ РМ "Поликлиника №2» - 33 ЗЛ;
- ГБУЗ РМ "Детская поликлиника №4» - 25 ЗЛ.

Основная тематика обращений ЗЛ в медицинских организациях сложилась следующим образом:

- об организации работы МО – 41,6%;
- об обеспечении полисами ОМС – 32,7%;
- о видах, качестве и условиях предоставления медицинской помощи по программе обязательного медицинского страхования – 9,0%;
- о выборе или замене СМО – 9,8%;

Следует отметить, что в основном пациенты в медицинских организациях обращались к страховым представителям с вопросами о времени работы специалистов МО и расположения их кабинетов, т.е. фактически выполняя функции администратора медицинских организаций.

Контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по программе обязательного медицинского страхования

Одним из основных направлений защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования является организация и проведение контроля, объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по программе обязательного медицинского страхования, включающего медико-экономический контроль, медико-экономическую экспертизу и экспертизу качества медицинской помощи.

За 1 квартал 2018 года проведены медико-экономические экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи по 26 674 страховым случаям. Плановые медико-экономические экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи составили 63,6% (16 970 страховых случаев), из них 100% - это тематические экспертизы.

В соответствии с письмом ФФОМС проводились тематические экспертизы качества медицинской помощи по случаям:

- госпитализации пациентов с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения;
- по профилактическим мероприятиям (диспансеризации определенных групп взрослого населения и детей-сирот, пребывающих в стационарных учреждениях и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации).

- оказания медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями, сопровождающимися выраженным болевым синдромом;

- оказания скорой медицинской помощи населению Республики Мордовия.

В течение 1 квартала 2018 года, проведено 9 704 целевых медико-экономических экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи. Экспертами качества медицинской помощи рассмотрено 278 случаев с летальным исходом.

По результатам проведенных медико – экономических экспертиз выявлено 818 нарушений, что составило 4,8% от проведенных экспертиз.

При проведении экспертиз качества медицинской помощи выявлено 1 727 нарушений, что составило 17,6%.

**Структура нарушений, выявленных при проведении
экспертиз качества медицинской помощи
и медико-экономических экспертиз
за 1 квартал 2018 года**

Нарушения, выявленные в результате экспертиз качества медицинской помощи	Экспертизы качества медицинской помощи		Медико – экономические экспертизы	
	Абсолютное значение	% от общего количества нарушений при ЭКМП	Абсолютное значение	% от общего количества нарушений при ЭКМП
Дефекты оформления первичной медицинской документации	516	29,9	561	68,6
Нарушения при оказании медицинской помощи всего, в т.ч.	1200	69,4	-	-
нарушения в выполнении необходимых мероприятий в соответствии с порядком и (или) стандартами медицинской помощи	1148	95,6	-	-
нарушения, связанные с госпитализацией застрахованного лица	4	0,3	-	-
необоснованное несоблюдение сроков оказания медицинской помощи	25	2,1	-	-
прочие нарушения при оказании медицинской помощи	23	2,0	-	-
Прочие нарушения в соответствии с Перечнем	2	0,1		
Нарушение, ограничивающие доступность медицинской помощи для застрахованных лиц	8	0,5	59	7,2
Нарушение информированности застрахованных лиц	-	-	-	-
Взимание платы с застрахованных лиц за медицинскую помощь	1	0,1	8	1,0
Нарушения, связанные с предъявлением на оплату счетов и реестров счетов	-	-	190	23,2
Всего нарушений	1727	100,0	818	100,0

Проведенный анализ выявленных нарушений свидетельствует о преобладании при проведении экспертиз качества медицинской помощи нарушений при оказании медицинской помощи (69,4%), среди данного вида нарушений лидируют нарушения в выполнении необходимых мероприятий в соответствии с порядком и (или) стандартами медицинской помощи – 95,6%.

При проведении медико – экономических экспертиз преобладают дефекты оформления первичной медицинской документации (68,6 %).

Следует отметить, что все выявленные экспертами нарушения обсуждаются с лечащими врачами и (или) администрацией медицинских организаций.

Удовлетворенность качеством медицинской помощи

Мордовским филиалом АО «Страховая компания «СОГАЗ – Мед», в целях получения информации об уровне доступности и качестве оказания медицинской помощи, в соответствии с Методическими указаниями по проведению социологических опросов (анкетирования) застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования в целях реализации приоритетного проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико – санитарную помощь», проводился социологический опрос застрахованных лиц по Республике Мордовия.

Это позволило изучить мнение пациентов о качестве предоставляемых медицинских услуг, установить уровень удовлетворенности населения и определить общественное мнение. При этом опрос является не только инструментом получения необходимой первичной информации, но и инструментом обратной связи с застрахованными гражданами, инструментом повышения доверия застрахованных граждан к страховой медицинской организации.

В течение 1 квартала 2018 года сотрудниками филиала проведено анкетирование 933 застрахованных лиц.

По данным социологического опроса удовлетворены объемом, доступностью и качеством медицинской помощи 71,8%, не удовлетворены 1,0%, больше удовлетворены, чем не удовлетворены 14,4%, удовлетворены не в полной мере 3,6%, затруднились ответить 9,2%.

Следует отметить, что в большей степени опрошенные 3Л удовлетворены оказанием стационарной медицинской помощи – 98,1%; стационар замещающей помощью – 88,9%; скорой медицинской помощью – 86,8%; амбулаторно - поликлинической – 61%.

Результаты анкетирования в письменном виде доводятся до министерства здравоохранения РМ, ТФОМС РМ и руководителей медицинских организаций.

Кадры и их квалификационная характеристика

Деятельностью по защите прав застрахованных занимаются все сотрудники нашего филиала. Но в большей степени это прерогатива Службы экспертизы и защиты прав застрахованных, которая в течение 1 квартала 2018 года была представлена 11 специалистами по обеспечению прав застрахованных лиц, 4 из которых включены в Территориальный реестр экспертов качества медицинской помощи Республики Мордовия. Также к работе привлекаются внештатные эксперты качества медицинской помощи, как из нашей республики, так и из других регионов РФ.

Информирование граждан о правах в системе ОМС

Мордовским филиалом АО «Страховая компания «СОГАЗ – Мед» за 1 квартал 2018 года проведено 72 187 мероприятий индивидуального информирования, в том числе 279 мероприятий публичного информирования застрахованных лиц, из них:

- 1 статья в СМИ: «Новая жизнь»;

- 1 выступление на радио ГТРК «Мордовия»;
- 89 выступлений на ТВ: "ТелеСеть Мордовии" (10 канал), видеоролики на мониторах в МО.
- 62 выступления в коллективах застрахованных.

Следует отметить, что в течение отчетного периода 2018 года с целью информирования застрахованных лиц о правах в системе ОМС было распространено 9100 памяток, 6 250 листовок, 12 400 брошюр.

При выдаче полиса ОМС, согласно Федерального закона от 29.11.2010 №326 – ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», всем застрахованным лицам раздается Памятка застрахованному лицу в системе обязательного медицинского страхования и Порядок информационного сопровождения на всех этапах оказания застрахованному лицу медицинской помощи.

В центральном офисе Филиала и во всех медицинских организациях РМ имеются стенды или информационные плакаты, на которых размещена информация о СМО, нормативные документы по обязательному медицинскому страхованию и памятки о правах граждан.

Филиалом организована возможность обеспечения полисами лиц с ограниченными возможностями на дому.

**Важнейшие приоритеты и направления в работе
по защите прав застрахованных Мордовского филиала АО
«Страховая компания «СОГАЗ – Мед» на 2018 год, согласно
поручениям Президента и Правительства Российской Федерации:**

- развитие института страховых представителей;
- формирование пациентоориентированной модели здравоохранения;
- повышение эффективности работы по защите прав и законных интересов застрахованных граждан;
- усиление профилактической направленности системы ОМС, в том числе публичное и индивидуальное информирование застрахованных граждан;
- осуществление информационного сопровождения застрахованных лиц на всех этапах оказания медицинской помощи;
- повышение информированности застрахованных лиц при получении медицинской помощи;
- популяризация здорового образа жизни;
- пресечение попыток замещения бесплатных услуг платными;
- проведение экспертного контроля летальных случаев, профилактических мероприятий, хронических неинфекционных заболеваний, в том числе злокачественных новообразований, острого коронарного синдрома и острого нарушения мозгового кровообращения.

Директор



С.Н. Серебрякова