

Информационно-аналитическая справка
Территориального фонда обязательного медицинского страхования
Амурской области о результатах деятельности по защите прав
застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования
Амурской области за 2023 год

Одними из важнейших и сложных задач, поставленных перед системами здравоохранения и обязательного медицинского страхования (далее – ОМС), остаются повышение доступности и качества медицинской помощи. Важная роль принадлежит системе ОМС, обеспечивающей права застрахованных граждан на получение бесплатной медицинской помощи.

На территории Амурской области в 2023 году выполнение поставленных задач осуществляли: Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Амурской области (далее – ТФОМС Амурской области) и Амурский филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» (далее – СМО).

В соответствии с Порядком проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения, утвержденного приказом Минздрава России от 19.03.2021 № 231н (далее – Порядок), проводится защита прав и законных интересов застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования путем проведения медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи.

По состоянию на 01.01.2024 года число застрахованных граждан в Амурской области составило 751435, что на 11010 человек меньше, чем на 01.01.2023 (762445).

Деятельность Координационного совета по организации защиты
прав застрахованных лиц при предоставлении медицинской помощи и
реализации законодательства в сфере ОМС

С целью совершенствования системы организации обязательного медицинского страхования, обеспечения и защиты прав застрахованных лиц, контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования, руководствуясь постановлением Губернатора Амурской области от 05.03.2014 № 55, сформирован Координационный совет по организации защиты прав застрахованных лиц при предоставлении медицинской помощи и реализации законодательства в сфере ОМС (далее – Координационный совет), в состав которого включены представители органов государственной и исполнительной власти Амурской области, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, ТФОМС Амурской области, страховой медицинской организации, профессиональных медицинских ассоциаций, страхователей. Председателем Координационного совета является заместитель председателя Правительства Амурской области – министр здравоохранения Амурской области С.Н. Леонтьева.

В 2023 году на плановых заседаниях Координационного совета рассмотрены основные вопросы:

- о результатах государственного контроля качества и безопасности медицинской помощи в медицинских организациях, работающих в сфере ОМС;

- о результатах контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи медицинскими организациями, осуществляющими деятельность в сфере обязательного медицинского страхования Амурской области;

- о результатах деятельности ТФОМС Амурской области по защите прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования Амурской области;

- о мерах, направленных на снижение смертности населения области от сердечно-сосудистых заболеваний, от онкологических заболеваний;

- о результатах проведения страховой медицинской организацией экспертизы качества медицинской помощи по случаям оказания медицинской помощи с летальными исходами, непрофильной госпитализацией пациентов с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения;

- об эффективности эксплуатации тяжелого (дорогостоящего) медицинского оборудования медицинскими организациями области, подведомственными министерству здравоохранения области;

- о результатах проведения социологического опроса застрахованных лиц;

- о проведении медицинскими организациями области диспансерного наблюдения за лицами, страдающими ХНИЗ, результатах проведения страховой медицинской организацией контрольно-экспертных мероприятий по таким случаям оказания медицинской помощи;

- о результатах проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров взрослого и детского населения;

- о работе страховых представителей на территории Амурской области, в том числе анализ работы постов страховых представителей в медицинских организациях;

- о проведении мероприятий по диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;

- об использовании медицинскими организациями средств нормированного страхового запаса ТФОМС Амурской области для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования.

В течение 2023 года на заседаниях Координационного совета по вопросам организации оказания медицинской помощи, включающей мероприятия по повышению качества оказания медицинской помощи и

снижению смертности/летальности в связи с высоким удельным весом летальных исходов от числа госпитализаций были заслушаны ГАУЗ АО «Амурская областная детская клиническая больница» ГАУЗ АО «Благовещенская городская клиническая больница», ГАУЗ АО «Белогорская межрайонная больница», ГАУЗ АО «Тындинская межрайонная больница», ГБУЗ АО «Серышевская районная больница», ГБУЗ АО «Свободненская межрайонная больница», ГАУЗ АО «Гамбовская районная больница». По итогам заслушивания даны рекомендации медицинским организациям по проведению мероприятий, направленных на повышение качества оказания медицинской помощи и снижение смертности/летальности.

Обращения застрахованных лиц

По вопросам обязательного медицинского страхования, в том числе при оказании медицинской помощи, застрахованные лица обращаются в страховую медицинскую организацию, выдавшую полис обязательного медицинского страхования, и ТФОМС Амурской области.

За последние три года отмечается стойкая тенденция к снижению количества обращений граждан, что связано со снижением обращений по обеспечению выдачи полисов ОМС, поскольку более 98% застрахованных лиц Амурской области по состоянию на 01.01.2024 года имеют полис единого образца.

За 2023 год в ТФОМС Амурской области и СМО поступило 15234 обращения, что на 847 обращений или 5,3% меньше, чем в 2022 году (16081). Количество обращений застрахованных лиц, в том числе письменных и устных за 2021 - 2023 г.г., представлено на Диаграмме 1.

Диаграмма 1



Из общего количества обращений поступило:

- в ТФОМС Амурской области – 417 обращений, что составило 2,7% от общего количества обращений, из них: письменных – 20, устных – 397 (2022 год – 460 обращений или 2,9%);
- в СМО – 14817 обращений или 97,3%, из них: письменных – 950, устных – 13867 (2022 год – 15621 обращение или 97,1%).

В структуре обращений преобладают обращения за разъяснениями с удельным весом от общего числа обращений 98,2% (2022 год – 98,1%).

При сохранении удельного веса жалоб от общего количества обращений (1,8%) отмечается их снижение на 27 случаев по сравнению с 2022 годом или на 8,8%.

В структуре обращений за разъяснениями (консультацией) преобладают обращения об обеспечении выдачи полисов ОМС с удельным весом 58,6% (2022 год – 58,6%), об оказании медицинской помощи – 34% (2022 год – 8,3%), о выборе (замене СМО) – 7,1% (2022 год – 7,9%). Часть обращений - 2031 (2022 год - 1812), поступивших в ТФОМС Амурской области и СМО, не относились к компетенции сферы ОМС и содержали вопросы временной нетрудоспособности, производственного травматизма, компенсации пострадавшему при ДТП, родовых сертификатов, получения СНИЛС, медико-социальной экспертизы, добровольного медицинского страхования, санаторно-курортного лечения, оплаты проезда к месту лечения инвалидам и др.

В круглосуточном режиме осуществляется работа Контакт-центра, созданного для обеспечения «обратной связи» с застрахованными, что позволяет гражданам бесплатно получить консультацию, а также любую интересующую информацию, связанную с предоставлением медицинской помощи по полису обязательного медицинского страхования.

Количество обратившихся в 2023 году по телефону «горячей линии» Контакт-центра ТФОМС Амурской области и СМО составило 8035 человек, что на 16,6% меньше, чем за 2022 год – 9633.

Граждане обращаются в ТФОМС Амурской области посредством портала Федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» (ЕГПУ) при помощи платформы обратной связи.

Основные вопросы, поступающие через платформу обратной связи – это предоставление информации о полисе обязательного медицинского страхования и информации о прикреплении к медицинской организации.

Так, за 2023 год сотрудниками ТФОМС Амурской области даны ответы на 715 обращений.

В соответствии с письмом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 26.02.2021 № 00-10-30-04/1101 "Методические Рекомендации по взаимодействию участников обязательного медицинского страхования при информационном сопровождении застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи", Регламентом взаимодействия, утвержденным совместным приказом министерства здравоохранения Амурской области и ТФОМС Амурской области от 25.05.2021 № 442/160 «О взаимодействии участников обязательного медицинского страхования при информационном сопровождении застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи», страховой медицинской организацией организована работа страховых представителей различных уровней, численность которых по состоянию на конец 2023 года составила 115 человек, в том числе: 1 уровня – 75 человек (42 - сотрудники федерального контакт-центра, 33 – сотрудники регионального контакт-центра); 2 уровня – 23 чел.; 3 уровня – 17 чел.

Обращения застрахованных лиц по поводу нарушения прав и законных интересов (жалобы)

За 2023 год по поводу нарушения прав и законных интересов застрахованных лиц поступило 281 жалоба или 1,8% от общего количества обращений (2022 год – 308, или 1,8%), представлено на диаграмме 2.

Диаграмма 2



По результатам рассмотрения жалоб признаны обоснованными – 212 или 75,4% (2022 год – 217, или 70,5%). Превышено целевое значение критерия качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Амурской области медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов, в 2,4 раза (целевое значение на 2023 год - 90 обоснованных жалоб). Структура причин обоснованных жалоб за 2021 – 2023 гг., представлена в таблице 1.

Таблица 1

Структура причин обоснованных жалоб в 2021 - 2023 г.г.

№ п/п	Причины	Количество жалоб 2021 г.		Количество жалоб 2022 г.		Количество жалоб 2023 г.		Изменение кол-ва обоснованных жалоб за 2023 год по сравнению с 2022 г. (%)
		Абс.	Доля в общем кол-ве причин обоснованных жалоб (%)	Абс.	Доля в общем кол-ве причин обоснованных жалоб (%)	Абс.	Доля в общем кол-ве причин обоснованных жалоб (%)	
1	Взимание денежных средств за мед.помощь по программам ОМС	72	27,5	57	26,3	65	30,6	+12,3
2	Оказание МП	171	65,3	136	62,6	108	50,9	-20,6
3	Выбор МО в сфере ОМС	8	3,1	8	3,7	12	5,7	+33,3
4	Организация работы МО	3	1,1	5	2,3	3	1,4	-40,0
5	Отказ в МП по программам ОМС	4	1,5	8	3,7	12	5,7	+33,3
6	Прочие	4	1,5	3	1,4	12	5,7	+75,0
	Итого:	262	100	217	100	212	100	-2,3

Сведения, содержащиеся в таблице, свидетельствуют об уменьшении в 2023 году количества обоснованных жалоб на оказание медицинской помощи со 136 случаев в 2022 году до 108 в 2023 году, что составило 50,9% от общего числа обоснованных жалоб (2022 год – 62,6%). Удельный вес обоснованных жалоб на взимание денежных средств за медицинскую помощь по программе ОМС увеличился с 26,3% до 30,6% соответственно.

Наибольшее количество обоснованных жалоб из расчета на 10 000 застрахованных поступило на следующие медицинские организации:

- ГБУЗ АО «Райчихинская городская больница» – 7,43;
- ГБУЗ АО «Зейская межрайонная больница им. Б.Е. Смирнова» – 5,17;
- ГАУЗ АО «Тындинская межрайонная больница» – 4,04.

Досудебная защита прав застрахованных лиц

В отчетном периоде в досудебном порядке ТФОМС Амурской области и СМО рассмотрены 212 спорных случаев (2022 год - 217), что составило 100% от общего количества обоснованных жалоб (2022 год – 100%).

За 2023 год удовлетворено 212 обоснованных жалоб с материальным возмещением (2022 год – 217) на общую сумму 441,8 тыс. руб. (2022 год – 273,9 тыс. руб.), представлено на Диаграмме 3.

Диаграмма 3



Средняя стоимость одного случая возмещения составила в 2023 году 2084,41 руб., что в 2,3 раза меньше, чем в 2022 году (4806,85 руб.).

Структура обоснованных жалоб, удовлетворенных в досудебном порядке, представлена в Таблице 2.

Таблица 2

Причины обращений	2021 г.		2022 г.		2023 г.	
	Абс	%	Абс	%	Абс	%
Взимание денежных средств за медицинскую помощь по программам ОМС	66	25,8	57	26,3	65	30,6
Оказание МП	171	66,8	136	62,6	119	56,1
Выбор МО в сфере ОМС	8	3,1	8	3,7	12	5,7
Организация работы МО	3	1,1	5	2,3	3	1,4
Отказ в медицинской помощи по программам ОМС	4	1,6	8	3,7	12	5,7
Другие	4	1,6	3	1,4	1	0,5
Всего:	256	100	217	100	212	100

Основными причинами спорных случаев, разрешенных в досудебном порядке в 2023 году, как и в 2022 году – это оказание медицинской помощи и взимание денежных средств за медицинскую помощь, которая должна быть оказана в рамках Территориальной программы ОМС.

Судебная защита прав застрахованных лиц

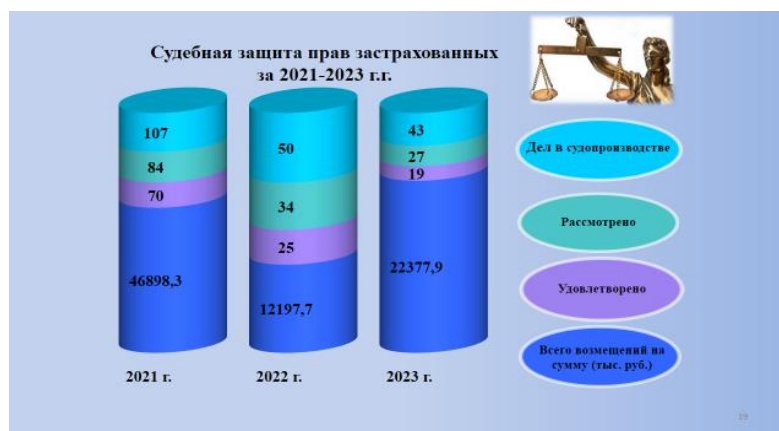
В случае невозможности разрешения споров и конфликтных ситуаций, возникших в ходе оказания медицинской помощи между застрахованным

лицом и медицинской организацией в досудебном порядке, применяется судебная защита интересов застрахованных лиц.

Амурский филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ – Мед» в 2023 году принимал участие в судебных разбирательствах по гражданским делам по искам застрахованных граждан к медицинским организациям по поводу некачественного оказания медицинской помощи, повлекшему неблагоприятные последствия для здоровья.

Судебная защита прав граждан осуществлялась по 43 исковым заявлениям, из которых рассмотрено 27, удовлетворено 19 с суммой возмещения 22377,9 тыс. рублей (2022 год – 12197,7 тыс. рублей). Сумма денежного возмещения на 1 удовлетворенный иск составила 1177,7 тыс. рублей (2022 год – 487,9 тыс. рублей), представлено на Диаграмме 4.

Диаграмма 4



Возмещение расходов на оплату оказанной медицинской помощи застрахованному лицу вследствие причинения вреда его здоровью

В соответствии со ст. 31 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 326-ФЗ) продолжена работа по возмещению расходов на оплату медицинской помощи застрахованному лицу вследствие причинения вреда его здоровью (иски в порядке регресса).

В 2023 году из 80 медицинских организаций, работающих в сфере ОМС области, предоставили в СМО сведения о случаях оказания застрахованному лицу медицинской помощи вследствие причинения вреда их здоровью 40 медицинских организаций или 54,8% (2022 год – 65,8%), 8 медицинских организаций сведения не предоставили (ГАУЗ АО «Михайловская районная больница», ГБУЗ АО «Мазановская районная больница», ГБУЗ АО «Серышевская районная больница», ГБУЗ АО «Октябрьская районная больница», ГАУЗ АО «Детская городская клиническая больница», ГАУЗ АО «Городская поликлиника №3», ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4», ЧУЗ «РЖД – Медицина» пгт. Февральск), остальные 32 медицинские организации не располагали сведениями о пострадавших лицах.

Общее количество случаев оказания застрахованным лицам медицинской помощи вследствие причинения вреда их здоровью составило 1575, что на 25,1 % меньше, чем в 2022 году (2104 случаев).

В 2023 году предъявлено к причинителям вреда 89 исков в порядке регресса, (2022 год – 97).

По результатам предъявления претензий и исков к лицам, причинившим вред здоровью застрахованного лица, в порядке возмещения расходов на оплату оказанной медицинской помощи получено 1295,1 тыс. руб., что меньше на 447,5 тыс. рублей, чем в 2022 году (1742,6 рублей), представлено на Диаграмме 5.

Диаграмма 5



В расчете на 10 000 застрахованных за 2023 год количество регрессных исков, поданных ТФОМС Амурской области и СМО, составило 1,2 (2022 год – 1,3).

Деятельность по информированию граждан о правах в системе ОМС и изучению удовлетворенности застрахованных качеством медицинской помощи в системе ОМС

В целях повышения правовой грамотности населения специалистами СМО и ТФОМС Амурской области на постоянной основе проводится информационно-разъяснительная работа в сфере обязательного медицинского страхования о видах, условиях и качестве медицинской помощи предоставляемой медицинскими организациями, о выявленных нарушениях при оказании им медицинской помощи, об их праве на выбор медицинской организации, о необходимости обращения за получением полиса обязательного медицинского страхования, а также об обязанностях застрахованных лиц и др.. Так, за 2023 год в средствах массовой информации опубликовано 65 статей (2022 год - 102 статьи). Для большего охвата населения информация также размещается на интернет-ресурсах администраций муниципальных образований, округов и официальных сайтах медицинских организаций Амурской области. В 2023 году размещено 3414 публикаций (2022 год – 3592 публикации).

В 2023 году специалистами ТФОМС Амурской области и СМО в коллективах застрахованных проведено 857 выступлений, что на 16,1% больше, чем в 2022 году – 738 выступлений, оформлено (обновлено) 252 стенда, функционирует 2 интернет-сайта, представлено на Диаграмме 6.



Информационно – разъяснительная работа ТФОМС Амурской области и СМО за 2021-2023 г.г.
Публичное информирование

	2021 г.	2022 г.	2023 г.
статьи в СМИ	151	102	65
использование ТВ ресурса	6	6	6
выступление на радио	30	1132	625
выступления в коллективах застрахованных	634	738	857
стенды оформлены или обновлены	252	252	252
функционируют интернет - сайты	2	2	2
Всего	1076	2232	1807

За 2023 год индивидуально проинформированы 1 040 738 человек (в том числе повторно), что в 1,5 раза больше, чем за 2022 год – 686653 человека, в том числе посредством телефонной связи – 258 614 человек, что почти в 5 раз больше, чем в 2022 году (52122 человека), SMS-сообщений, систем обмена текстовыми сообщениями для мобильных платформ – 632 425 человек, что на 26,2% больше чем за 2022 год (466 715 человек), по электронной почте – 34 324 человека (2022 год – 20706), почтовых рассылок – 115 375 человек (за 2022 год – 119055), выступлений на радио – 625 (2022 год – 1132).

Социологические опросы (анкетирование) граждан проводятся в постоянном режиме для получения своевременной и объективной информации об удовлетворенности граждан качеством бесплатно оказываемой им медицинской помощи.

Количество граждан, участвовавших в социологическом опросе в качестве респондентов в 2023 году, составило 4690 человек или 0,6% от всех застрахованных области (2022 год – 1,3%), из которых 90,1% (2022 год – 97,8%) удовлетворены качеством медицинской помощи, что выше целевого значения критерия, определенного Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания населению Амурской области медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов, утвержденной Постановлением Правительства Амурской области от 03.02.2023 № 119 (не менее 54,5%). Все респонденты опрошены СМО.

Информация о каналах связи граждан со страховыми представителями СМО в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь

В 67 структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, организована работа каналов обратной связи, в том числе посредством организации 31 поста страхового представителя СМО, и прямой телефонной связи, для которой размещены в 28 структурных подразделениях медицинских организаций телефонные аппараты.

Деятельность страховых представителей СМО направлена на реализацию прав граждан в сфере обязательного медицинского страхования, повышение степени защиты прав застрахованных на этапе обращения в

медицинское учреждение, а также позволяет предотвратить большую часть жалоб, связанных с нарушением прав граждан, застрахованных по ОМС.

Результаты медико-экономического контроля

За 2023 год ТФОМС Амурской области проведен медико-экономический контроль 4697,6 тыс. предъявленных медицинскими организациями к оплате счетов за оказанную медицинскую помощь (2022 год – 4859,1 тыс. счетов).

Количество нарушений, выявленных по результатам медико-экономического контроля, увеличилось и составило 21,7 % от общего числа предъявленных счетов (2022 год – 1,1 %). Всего содержались нарушения в 101 855 счетах (2022 год – 55096).

В 2023 году по результатам МЭК выявлены следующие основные нарушения: связанные с предъявлением мед.помощи сверх распределенного объема – 21,9% (2022 год – 87,9%); с необоснованным применением тарифа на медицинскую помощь – 14,0% (2022 год – 4,4%); оформлением и предоставлением на оплату счетов и реестров счетов – 28,1% (2022 год – 1,6%); в виде повторного выставления счета на оплату случаев оказанной медицинской помощи, которые были оплачены ранее – 36,0% (2022 год – 6,1%).

Результаты медико-экономической экспертизы

В 2023 году соотношение внеплановых и плановых МЭЭ по рассмотренным страховым случаям составило: плановых МЭЭ – 47,9% (2022 год – 37,9%), внеплановых МЭЭ – 52,1% (2022 год – 62,1%)

Основное количество страховых случаев, рассмотренных в рамках внеплановых МЭЭ, связано с повторным обращением застрахованных лиц по поводу одного и того же заболевания 60,8% (2022 год – 61,4%).

Страховые случаи, рассмотренные в связи с получением жалоб от застрахованного лица или его законного представителя, составили 0,5% (2022 год – 0,2%), представлены в Таблице 4.

Таблица 4

Страховые случаи, рассмотренные при проведении медико-экономических экспертиз			
Рассмотрено страховых случаев при проведении медико-экономических экспертиз	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Общее количество рассмотренных страховых случаев в рамках МЭЭ	117330	97446	76417
Плановых	55555	36969	36574
Внеплановых, в т.ч. в связи с:	61775	60477	39843
Повторным обращением по поводу одного и того же заболевания	38116	37140	24221
Получением жалоб от застрахованного лица или его представителя	1041	149	186
Прочие	22618	23188	15436

По результатам проведенных страховой медицинской организацией 76417 медико-экономических экспертиз удельный вес выявленных нарушений составил – 13,5%, что выше уровня аналогичного периода 2022 года – 13,2%, представлено на Диаграмме 7.

Диаграмма 7



В структуре основных нарушений, выявленных при проведении медико-экономических экспертиз, лидирует нарушение несоответствие данных первичной медицинской документации данным реестра счетов – 57,2% (2022 год – 54%).

Общее количество нарушений, выявленных СМО по результатам МЭЭ, уменьшилось на 21,6% по сравнению с 2022 годом. По ряду медицинских организаций удельный вес выявленных нарушений по результатам медико-экономической экспертизы превышает среднеобластной показатель: ГБУЗ АО «Серышевская районная больница» - 59,8%; ГБУЗ АО «Мазановская районная больница» - 55,4%; ГБУЗ АО «Магдагачинская районная больница» - 43,5%; ГБУЗ АО «Ромненская районная больница» - 35,2%; ГБУЗ АО «Сковородинская центральная районная больница» - 34,2%; ГБУЗ АО «Октябрьская районная больница» - 32,0%.

По результатам медико-экономической экспертизы сумма неоплаты (уменьшения оплаты) медицинской помощи, штрафов с медицинских организаций, представлены в Таблице 5.

Таблица 5

Сумма неоплаты (уменьшения оплаты) медицинской помощи, штрафов с медицинских организаций, по результатам МЭЭ, в том числе за нарушения:	2022 г. (тыс. руб.)	2023 г. (тыс. руб.)
СМО	98 054,4	83 427,5
ТФОМС Амурской области	3 378,3	58,1
Всего	101 432,7	83 485,6

Общая сумма финансовых санкций по результатам МЭЭ уменьшилась на 17 947,10 тыс. руб. или на 17,7%.

Результаты экспертизы качества медицинской помощи

В отчетном периоде работу по организации и проведению экспертизы качества медицинской помощи (далее - ЭКМП) осуществляли 20 экспертов качества медицинской помощи, состоящие в штате ТФОМС Амурской области и СМО, с привлечением 87 экспертов качества медицинской помощи, включенных в Единый реестр экспертов качества медицинской помощи, ведение которого осуществляется Федеральным фондом ОМС.

Из осуществляющих экспертную деятельность 62 врача имеют высшую квалификационную категорию, 13 – первую квалификационную категорию, а

также - 12 имеют ученую степень - кандидат медицинских наук, 9 - доктор медицинских наук.

Сведения о проведенных в 2021 – 2023 гг. ЭКМП представлены в таблице 6.

Таблица 6

Структура экспертиз качества медицинской помощи			
	2021 г.	2022 г.	2023 г.
	Абс. (ед.)	Абс. (ед.)	Абс. (ед.)
Общее количество проведенных экспертиз КМП, из них:	57209	42189	38720
Плановых	35377	21719	17027
Внеплановых , в т.ч. в связи с:	21832	20470	21693
получением жалоб от застрахованного лица или его представителя	1305	766	467
летальным исходом	5780	5502	2912
повторным обоснованным обращением по поводу одного и того же заболевания	8217	2	

В 2023 году в сравнении с 2022 годом отмечается уменьшение количества плановых ЭКМП на 21,6%, количество внеплановых ЭКМП увеличилось на 5,6%, в том числе за счет внеплановых тематических ЭКМП (12 436 страховых случаев)

За 2023 год СМО при проведении ЭКМП рассмотрено 38720 экспертных случаев, что на 8,2% меньше, чем за аналогичный период 2022 года (42189 экспертных случаев), по результатам которых удельный вес страховых случаев, содержащих нарушения, составил 47,6%, что больше, чем за аналогичный период 2022 года (34,4%). Общее количество выявленных нарушений увеличилось с 14498 в 2022 году до 18449 в 2023 году, или на 21,4%, представлено на Диаграмме 8.

Диаграмма 8



В структуре нарушений, выявленных по результатам ЭКМП, преобладают нарушения по несоблюдению клинических рекомендаций – 10638 случаев или 57,7% от всех страховых случаев, подвергшихся ЭКМП (2022 год – 67,8%). Удельный вес нарушений данного вида при оказании медицинской помощи в условиях стационара составил 38,3% (за 2022 год – 60,1%); в условиях дневного стационара – 14,6% (за 2022 год – 11,2%); вне медицинской организации – 1,5% (за 2022 год – 3%); в амбулаторных условиях – 45,6% (за 2022 год – 25,7%).

По ряду медицинских организаций удельный вес выявленных нарушений по результатам ЭКМП превышает среднеобластной показатель: ГБУЗ АО «Магдагачинская районная больница» - 112,2%; ГАУЗ АО

«Михайловская районная больница» - 105,1%; ГАУЗ АО "Больница рабочего поселка (пгт) Прогресс" – 94,6%; ГАУЗ АО «Константиновская районная больница» - 83,2%; ГАУЗ АО «Ивановская районная больница» - 81,5%.

Приоритетные направления отбора случаев на тематические экспертизы:

- медицинская помощь, оказанная пациентам со злокачественными новообразованиями, сопровождающимся выраженным болевым синдромом: проведено 3908 ЭКМП, по результатам которых выявлены нарушения в 146 страховых случаях или 3,7% (2022 год – 7,1%);

- случаи госпитализации с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения: за 2023 год проведено 755 ЭКМП, по результатам которых выявлено - 169 нарушений (2022 год - 298 нарушений).

- профилактические мероприятия: проведено 6467 ЭКМП, в ходе которых выявлены 4160 нарушений или 64,3% (2022 год – 64,4%).

За 2023 год количество случаев лечения ОНМК – 2592 (2022 год – 2768), из них в РСЦ и ПСО – 2439 (94,1%), в медицинских организациях – 153 (5,9%), в том числе – ишемический инсульт – 1998 (РСЦ и ПСО – 1855), геморрагический инсульт – 325 (РСЦ и ПСО – 322), транзиторные ишемические атаки – 269 (РСЦ и ПСО – 262). С летальным исходом – 494 (19,1%), число выписанных – 2097 (80,9%).

При оказании медицинской помощи пациентам с ОНМК СМО проведены ЭКМП по 556 страховым случаям, по результатам экспертиз выявлены страховые случаи, в которых содержатся нарушения в 117 страховых случаях, или 21,0% от числа проведенных ЭКМП, что меньше, чем за аналогичный период 2022 года (27,2%).

За 2023 год количество случаев лечения ОКС – 1302 (2022 год – 3025), из них в РСЦ и ПСО – 1221 (93,8%), в медицинских организациях – 81 (6,2%). Завершились летальным исходом – 120 (9,2%), число выписанных больных – 1182 или 90,8%.

При оказании медицинской помощи пациентам с ОКС СМО проведены ЭКМП по 199 страховым случаям, по результатам экспертиз выявлено 52 страховых случая, в которых содержатся нарушения или 26,1% от числа проведенных ЭКМП (2022 год – 34%).

По результатам ЭКМП сумма неоплаты (уменьшения оплаты) медицинской помощи, штрафов с медицинских организаций, составила 12032,2 тыс. руб. (2021 год – 45665,0 тыс. руб.).

Результаты повторной медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи

В рамках реализации норм Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» ТФОМС Амурской области осуществляет контроль за деятельностью страховой медицинской организацией путем организации и проведения

повторной медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи (реэкспертизы).

За 2023 год специалистами ТФОМС Амурской области проведено 6811 реэкспертиз (2022 год – 7381), в том числе повторных МЭЭ по 5645 экспертным случаям (82,9%), повторных ЭКМП – 1166 (17,1%).

Из общего количества повторных МЭЭ 1582 экспертизы проведено по медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, или – 13,9% от общего числа проведенных МЭЭ страховой медицинской организацией первично (норматив – не менее 6 %); 2361 – по медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях или – 4,7% (норматив - не менее 0,5%); 1126 – по медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара, или – 14,3% (норматив - не менее 6 %); 576 – по СМП, или – 8% (норматив – не менее 2%).

К проведению повторных ЭКМП привлекались 12 экспертов качества медицинской помощи, включенных в Территориальный реестр экспертов качества медицинской помощи по Амурской области, а также 6 экспертов качества медицинской помощи, включенных в Единый реестр экспертов качества медицинской помощи, ведение которого осуществляется Федеральным фондом ОМС.

Из общего количества повторных ЭКМП 689 экспертиз проведены по медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, или – 5,8% от общего числа проведенных ЭКМП страховой медицинской организацией первично (норматив – не менее 4%); 201 – по медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях или - 0,9% (норматив - не менее 0,3%); 190 – по медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара, или – 6,1% (норматив - не менее 2%); 86 – по СМП, или – 2,9% (норматив – не менее 1%).

По результатам проведенных в 2023 году 6811 реэкспертиз экспертные заключения ТФОМС Амурской области и СМО в 99,99% случаев совпали (2022 год – 99,9%). Выявлен 1 случай (МЭЭ – 0; ЭКМП – 1), содержащий нарушения (2022 год – 9), представлено на Диаграмме 9.

Диаграмма 9



Медицинские организации пользуются правом на обжалование заключений страховой медицинской организации при наличии разногласий по результатам медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи. За 2023 год ТФОМС Амурской области рассмотрено по

претензиям медицинских организаций 10 страховых случая, что на 10% больше, чем в 2022 году (9).

Из общего количества реэкспертиз 10 рассмотрено по претензиям медицинских организаций, в ходе повторных МЭЭ – 6 случаев, в ходе повторных ЭКМП – 4 случая.

По результатам рассмотрения претензий медицинских организаций установлено 1 нарушение в деятельности СМО.

Результаты медико-экономического контроля при межтерриториальных расчетах

Объем медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями Амурской области гражданам, застрахованным по ОМС за пределами области, в 2023 году составил 63,9 тыс. услуг (2022 год – 106,0 тыс. услуг), в том числе по медицинской помощи, оказанной амбулаторно 51,9 тыс. счетов (82,5%), стационарно – 4,6 тыс. счетов (7,4%), в дневном стационаре – 1,1 тыс. счетов (1,7%), СМП – 5,3 тыс. счетов (8,4%).

Территориальным фондом ОМС Амурской области 2023 году проведен медико-экономический контроль при межтерриториальных расчетах всех счетов, предъявленных к оплате за оказанную медицинскую помощь по базовой программе ОМС, по результатам которого количество выявленных нарушений составило 3709 (5,9% от общего количества предъявленных к оплате счетов за оказанную медицинскую помощь) против 64 нарушений, выявленных в 2022 году, представлены в Таблице 7.

Таблица 7

Структура нарушений, выявленных по результатам медико-экономического контроля при межтерриториальных расчетах						
Нарушения, выявленные в результате медико-экономического контроля	2021 г.		2022 г.		2023 г.	
	Абс.	% от общего количества нарушений при МЭК	Абс.	% от общего количества нарушений при МЭК	Абс.	% от общего количества нарушений при МЭК
Нарушения, связанные с оформлением и предъявлением на оплату счетов и реестров счетов	250	38,8	11	17,2	3350	90,3
Нарушения, связанные с принадлежностью застрахованного лица к СМО	250	38,8	33	51,6	18	0,5
Нарушения, связанные с необоснованным применением тарифа на медицинскую помощь			0		163	4,4
Нарушения, связанные с повторным или необоснованным включение в реестр счетов медицинской помощи	145	22,4	19	29,6	169	4,6
Нарушения, связанные с включением в реестр медицинской помощи, не входящей в территориальную программу ОМС			1	1,6	9	0,2
Итого	645	100	64	100	3709	100

Сумма средств, перечисленных ТФОМС Амурской области в медицинские организации области в 2023 году, составила 456 328,4 тыс. руб. (2022 год – 396381,7 тыс. руб.).

Результаты медико-экономической экспертизы медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами территории субъекта РФ, в котором выдан полис ОМС

В 2023 году при осуществлении межтерриториальных расчетов рассмотрено 724 страховых случая, что в 1,7 раза больше, чем за 2022 год (414 страховых случая), выявлено 30 страховых случаев содержащих нарушения или 4,1% от рассмотренных случаев (2022 год – 13,8%). Структура выявленных нарушений в основном это непредоставление медицинской документации, подтверждающей факт оказания застрахованному лицу медицинской помощи 21 страховой случай или 70%, что на 5% меньше, чем в 2022 году.

Результаты экспертизы качества медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами территории субъекта РФ, в котором выдан полис ОМС

В отчетном периоде проведены 51 экспертиза качества медицинской помощи при межтерриториальных взаиморасчетах по 51 страховому случаю (2022 год - 74 ЭКМП по 120 страховым случаям). Удельный вес выявленных нарушений при проведении экспертиз качества медицинской помощи при межтерриториальных взаиморасчетах уменьшился и составил 37,3% (2022 год – 54,1%). Всего выявлено в 2023 году 19 нарушений, из них 18 нарушений (94,7%) – несоблюдение клинических рекомендаций, порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи.

Финансовые результаты контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС

По результатам нарушений, выявленных при проведении СМО медико-экономических экспертиз и экспертиз качества медицинской помощи, сумма, не подлежащая оплате (сумма уменьшения оплаты) медицинским организациям в результате необоснованного предъявления к оплате, а также уплаты штрафа, составила 224 756,2 тыс. руб. (2022 год – 218 376,1 тыс. руб.), представлена в таблице 8.

Таблица 8

	По результатам МЭЭ (тыс. руб.)	По результатам ЭКМП (тыс. руб.)	ИТОГО
2021 год – сумма неоплаты (уменьшения оплаты) медицинской помощи, штрафов с МО	91 517,1	45 665,0	137 182,1
2022 год – сумма неоплаты (уменьшения оплаты) медицинской помощи, штрафов с МО	98 054,4	120 321,7	218376,1
2023 год – сумма неоплаты (уменьшения оплаты) медицинской помощи, штрафов с МО	83 427,5	141 328,7	224 756,2

Общая сумма финансовых санкций, примененных СМО к медицинским организациям, увеличилась на 2,9% по сравнению с 2022 годом.

Общий объем средств в 2023 году на формирование нормированного страхового запаса (далее – средства НСЗ) ТФОМС Амурской области для финансового обеспечения мероприятий, предусмотренных пунктом 3 части 6 статьи 26 Федерального закона № 326-ФЗ, а именно для финансового

обеспечения мероприятий по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования составил – 85 820,6 тыс. руб. (2022 год – 110 419,2 тыс. руб.). В 2023 году средства НСЗ на финансовое обеспечение мероприятий направлены в медицинские организации Амурской области в объеме 63 664,0 тыс. руб. в том числе: на приобретение - 24 единиц медицинского оборудования общей стоимостью 38 075,7 тыс. руб.; отремонтировано – 12 единиц медицинского оборудования на сумму 25 588,3 тыс. рублей.

Анализ деятельности ТФОМС Амурской области и СМО по защите прав и законных интересов застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования в Амурской области за 2023 год показал:

1. Количество обращений граждан за 2023 год уменьшилось на 5,3% по сравнению с аналогичным периодом 2022 года.

2. Количество обоснованных жалоб уменьшилось на 2,3%. Основными причинами обоснованных жалоб являются вопросы качества медицинской помощи и незаконного взимания денежных средств за медицинскую помощь.

3. В рамках досудебного урегулирования удовлетворено 212 жалоб на сумму 441,8 тыс. рублей.

4. Использование платформы обратной связи позволяет быстро решать вопросы застрахованных граждан.

5. В ходе контрольно-экспертных мероприятий за 2023 год, в среднем на каждый страховой случай зафиксировано 0,02 нарушение, что в 2 раза больше, чем за аналогичный период 2022 года (0,01 нарушение соответственно).

Таким образом, приоритетными направлениями в деятельности ТФОМС Амурской области и СМО являются организация защиты прав и интересов застрахованных лиц на получение бесплатной медицинской помощи по программе ОМС на территории Амурской области, повышение информированности застрахованных граждан об их правах, а также организация экспертного контроля качества медицинской помощи.

Начальник отдела контроля качества медицинской помощи и защиты
прав граждан ТФОМС Амурской области
А.В. Згурина