**Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Адыгея**

 **Организация защиты прав застрахованных в системе ОМС**

Численность застрахованных граждан на территории Республики Адыгея на 1 января 2013 года составляет **398 742** человека. Динамика изменения численности застрахованных лиц представлена на ***диаграмме 1.***

***Динамика изменения численности застрахованных граждан***

***Диаграмма 1***

В 2012 году в системе ОМС Республики Адыгея работали 1 страховая медицинская организация - ЗАО МСК «Солидарность для жизни» в Республике Адыгея и 36 медицинских организаций разных форм собственности, из них 2 медицинские организации – частной формы собственности, 1 медицинская организация – ведомственной принадлежности.

 Координацию и финансирование деятельности участников системы ОМС осуществляет ТФОМС Республики Адыгея. Всего в Фонде работает 44 штатных сотрудников.

На территории Республики Адыгея создан и функционирует Координационный совет по защите прав застрахованных в системе ОМС. В его состав входят представители органов исполнительной власти, МЗ РА, МО, СМО, Управление Росздравнадзора по РА, Управление Пенсионного фонда по РА, Уполномоченный по правам человека в РА, представители медицинских ассоциаций. Координационный совет заседает ежеквартально. В соответствии с утвержденным планом работы, все представители вышеуказанных учреждений, организаций заслушиваются по итогам работы их ведомств. Учитывая, что Координационный совет является территориальным органом по защите прав граждан в Республике Адыгея, позвольте подробнее остановиться на его работе, с учетом представленного анализа по данным разделам работы МЗ РА, Управления Росздравнадзора по Республике Адыгея, ТФОМС РА и СМО, а также Уполномоченного по правам человека в РА. Обращения застрахованных лиц по поводу реализации прав и законных интересов граждан в 2012 году по данным Координационного совета представлены в таблице №1.

***Обращения застрахованных лиц по поводу реализации прав и законных интересов граждан в 2012 году по данным***

***Координационного совета.***

***Таблица №1.***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование ведомства | Количество обращений (устных/письменных) | Динамика обращений по сравнению с 2011 годом. |
| 1 | Управление Росздравнадзора по РА | 116/58 | Рост обращений на 11%  |
| 2 | Уполномоченный по правам граждан в РА | 29 письменных | Рост обращений на 52% |
| 3 | Министерство здравоохранения РА | 890/357 | Рост обращений на 18,2% |

Структура обращений граждан в основном сводится к вопросам лекарственного обеспечения и качества оказания медицинской помощи.

В разрезе территорий Республики Адыгея наибольшее количество писем поступило от граждан города Майкопа – 49%, Тахтамукайского района – 17%, Майкопского района – 10%, Красногвардейского района – 8%, Кошехабльского района – 6%, Гиагинского района – 6%, города Адыгейска – 4%, Шовгеновского района – 1%.

Аналогичная ситуация и в МЗ РА, где больше 38,6% обращений напрямую поступило в данные учреждения.

При этом обращает на себя внимание тот факт, что более 65% обращений, рассмотренных специалистами Управления Росздравнадзора по Республике Адыгея, поступило непосредственно из прокуратуры города Майкопа, районов РА. Более 20% обращений поступило из центрального аппарата Росздравнадзора РФ.

**За отчетный период в ТФОМС РА и СМО** обратилось **52 199** застрахованных (за 2011 год – **57 450** обращений).

Структура обращений граждан по поводу реализации прав и законных интересов граждан выглядит следующим образом:

* заявления о выборе и замене СМО – **25 217** (в 2011 году – **53 338**);
* обращения за консультацией – **901** (в 2011 году – **4 029**);
* жалобы – **181** (в 2011 году – **83**).

Обращения застрахованных лиц по поводу реализации прав и законных интересов граждан, не связанных с их нарушением, представлены на ***диаграмме 2.***

***Обращения застрахованных лиц по поводу реализации прав и законных интересов граждан, не связанных с их нарушением***

***Диаграмма 2***

Действует телефон «горячей линии» для граждан, посредством которого можно получить квалифицированную консультацию специалистов ТФОМС РА  и СМО по всем  вопросам ОМС.

Количество обращений по телефону «горячей линии» представлено на ***диаграмме 3.***

***Количество обращений по телефону «горячей линии»***

***Диаграмма 3***

**Жалобы и их причины**

Наибольшее количество жалоб, в том числе обоснованных жалоб на 100 тыс. застрахованных граждан, зафиксировано в Республике Адыгея (46 и 34 соответственно), наименьшее – в Волгоградской области (14 и 8 соответственно). Количество поступающих в ТФОМС и СМО жалоб (и в том числе обоснованных жалоб) в разрезе субъектов РФ, входящих в ЮФО, иллюстрирует ***диаграмма 4***.

***Количество поступающих в ТФОМС и СМО жалоб (в том числе обоснованных жалоб) в разрезе субъектов РФ, входящих в ЮФО***

***Диаграмма 4***

За 2012 год поступило жалоб – **181 (0,3%)**, из них письменных - **41 (22,7%** от общего числа жалоб**)** и устных, только в СМО - **140 (77,3%** от общего числа жалоб**)**.

Увеличение количества жалоб, поступивших в ТФОМС РА и СМО, с **83** (2011г.) до **181** (2012г.) отразилось и на увеличении количества жалоб, признанных обоснованными, после их рассмотрения, **с 32 (38,6%)** в 2011 году до **133 (73.5%)** в 2012 году. Из числа обоснованных жалоб все 133 зарегистрированы в СМО (за 2011 год все 32 обоснованные жалобы также зарегистрированы в СМО). Структура жалоб за 2011-2012 гг. представлена на ***диаграмме 5.***

***Структура жалоб за 2011-2012гг.***

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

***Диаграмма 5***

Структура причин обоснованных жалоб за 2011-2012 гг. представлена на ***диаграмме 6.***

***Структура причин обоснованных жалоб граждан за 2011-2012гг.***

***Диаграмма 6***

По сравнению с 2011 годом отмечается уменьшение удельного веса обоснованных жалоб в структуре причин:

* на лекарственное обеспечение при оказании медицинской помощи с **25,7%** в 2011 году до **18%** в 2012 году;
* на материально-техническое обеспечение МО с **8,6%** в 2011 году до ихотсутствия в 2012 году;
* выбор врача в сфере ОМС с **5,7**% в 2011 году до **3%** в 2012 году;
* выбор МО в сфере ОМС с **8,6**% в 2011 году до **7,5%** в 2012 году.
* не изменилась структура обоснованных жалоб при отказе в медицинской помощи по программе ОМС - **18,8%**.

О возросшей активности граждан в вопросах реализации их законных прав, говорят такие показатели, как увеличение количества жалоб по причинам:

* организация работы МО - с **5,7**% в 2011 году до **15,1%** в 2012 году;
* прочие причины - увеличились до **9,8%** в 2012 году, при отсутствии их в 2011 году.

Одним из важных критериев оценки деятельности системы ОМС является показатель обращаемости граждан по поводу взимания денежных средств за медицинскую помощь по Программе ОМС на территории страхования, который увеличился **с 14,3%** в 2011 году **до 18,0%** в 2012 году.

Потребности отдельно взятого гражданина в медицинской помощи обусловлены не только состоянием здоровья в определённый жизненный период, но и его социальным статусом. Общеизвестно, что в наибольшей степени в медицинском обеспечении и заботе со стороны государства нуждаются инвалиды, пенсионеры, дети из неблагополучных семей, то есть те граждане, которых с полной уверенностью можно отнести к наиболее социально незащищённым слоям населения с невысокими доходами. Такие граждане не могут себе позволить платное дорогостоящее лечение и поэтому могут рассчитывать только на тот объём медицинской помощи, который гарантирован им государством.

# **Информирование граждан о правах в системе ОМС**

**В 2012 году специалисты ТФОМС РА активно проводили разъяснительную работу по реализации Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»** среди населения Республики Адыгея в республиканских, городских и местных средствах массовой информации (далее – СМИ). В 2012 году ТФОМС РА и СМО было опубликовано в печатных СМИ **18** статей о правах граждан в системе ОМС.

Организовано **10** выступлений по республиканскому телевидению, осуществлено **1 072** публичных выступления в коллективах застрахованных (в 2011г. – **297**), из них в коллективах медработников **727** (в 2011г. – **68**).

На 7 сайтах в сети Интернет ТФОМС РА, СМО и МО размещена информация о правах граждан в сфере обязательного медицинского страхования.

Обновлен сайт ТФОМС РА в сети «Интернет». В актуальном режиме материалами пополнялись рубрики: «Новости», «Публикации в СМИ», ОМС в Республике Адыгея», «Здравоохранение в РА». Остается популярной рубрика «Вопрос-Ответ» корпоративного сайта, работающая в режиме on-line, вопросы на которую поступают как от населения, так и от специалистов МО. Только в 2012 году поступило более **100** обращений, что на 40 обращений больше, чем в 2011 году.

Популярной формой информирования граждан об их правах, используемых ТФОМС РА и СМО, является раздаточный материал в виде брошюр, памяток, листовок и других информационных материалов. В целях обеспечения информированности застрахованных лиц о правах при оказании бесплатной медицинской помощи было выпущено всего **47 548** экземпляров.

**Информация о медицинских организациях, работающих по ОМС в Республике Адыгея, о представителях страховой медицинской**

**организации в медицинских организациях**

В ТФОМС РА ведется в установленном порядке реестр медицинских организаций (далее – МО), работающих в системе ОМС Республики Адыгея. Данная информация размещена на сайте ТФОМС РА. По мере необходимости вносятся изменения. Реестр, состоящий из 36 медицинских организаций, поддерживается в актуальном состоянии.

На страховом поле республики работает одна страховая медицинская организация (далее – СМО) – ЗАО МСК «Солидарность для жизни» в Республике Адыгея, информация о ней также размещена на сайте.

**На территории Республики Адыгея в 22-х медицинских организациях, осуществляющих деятельность по ОМС, создана служба представителей, где ведут прием 19 представителей СМО.**

График приема граждан представителями СМО размещен в данных 22-х медицинских организациях, а также на официальном сайте. В течение 2012 года к представителям СМО обратились **636** человек.

Основной удельный вес рассматриваемых обращений составили вопросы срока действия страхового медицинского полиса, а также оказания медицинской помощи. При разрешении спорных вопросов представители СМО связывались со специалистами центрального офиса и получали исчерпывающую консультацию. Вопросов повторного обращения граждан, не удовлетворенных разъяснениями специалистами СМО, не было.

**Удовлетворенность застрахованного населения**

**качеством медицинской помощи**

Данные социологических опросов граждан об удовлетворенности качеством медицинской помощи в Республике Адыгеяв 2012 году представлены ***в таблице №2.***

***Данные социологических опросов граждан об удовлетворенности качеством медицинской помощи в 2012 году***

***Таблица №2***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Результат соц. опроса** | **Кол-во** | **Удовлетворены (%)** | **Не удовлетворены (%)** | **Больше удовлетворены (%)** | **Удовлетворены не в полной мере (%)** | **Затруднились ответить (%)** |
| Количество опрошенных граждан по вопросам КМП, всего, в том числе: | **7215** | **63,5** | **10,5** | **13,6** | **5,8** | **6,6** |
| При получении стационарной МП | **2966** | **60,8** | **9,5** | **19,1** | **7,1** | **3,5** |
| При получении стационарно - замещающей МП | **963** | **59** | **8,6** | **12,9** | **7,7** | **11,8** |
| При получении амбулаторно-поликлинической помощи | **3286** | **67,3** | **11,9** | **8,8** | **4,2** | **7,8** |

По данным социологического опроса отмечается снижение показателей удовлетворённости:

* КМП в целом по РА при сравнении с аналогичным периодом 2011 года с **89%** до **77,1%** в 2012 году**;**
* качеством амбулаторно-поликлинической помощи – с **87%** в 2011 году до **76%** в 2012 году;
* качеством стационаро-замещающей помощи - с **90,4%** в 2011 году до **71,8%** в 2012 году;
* качеством стационарной помощи - с **90%** в 2011 году до **79,9%** в 2012 г.

Анализ удовлетворенности КМП представлен ***в таблице №3.***

***Общий коэффициент удовлетворённости КМП по результатам социологического опроса в МО РА за 2011-2012гг.***

***Таблица №3***

| **№****п/п** | **Наименование медицинской организации** | **2011г.** | **2012г.** | **Изменение показателя** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | МГКБ | 0,83 | 0,93 |  |
| 2. | Ханская УБ | 0,88 | 0,94 |  |
| 3. | МГКИБ | 0,92 | 0,89 |  |
| 4. | ВА пос. Западный | 0,69 | 0,86 |  |
| 5. | Травмполиклиника | 0,76 | - |  |
| 6. | Детская поликлиника № 1 | 0,91 | 0,80 |  |
| 7. | Детская поликлиника № 2 | 0,96 | 0,75 |  |
| 8. | Поликлиника № 1 | 0,84 | 0,55 |  |
| 9. | Поликлиника № 2 | 0,89 | 0,86 |  |
| 10. | Поликлиника № 3 | 0,87 | 0,74 |  |
| 11. | Поликлиника № 4 | 0,90 | 0,89 |  |
| 12. | Поликлиника № 5 | 0,80 | 0,93 |  |
| 13. | Поликлиника №6 | - | 0,80 |  |
| 14. | АРКСП | 0,96 | 0,93 |  |
| 15. | АРДСП | 0,81 | 0,82 |  |
| 16. | АРКБ | 0,88 | 0,81 |  |
| 17. | АРКОД | 0,88 | 0,88 |  |
| 18. | АРКПЦ | 0,87 | 0,90 |  |
| 19. | АРДКБ | 0,93 | 0,85 |  |
| 20. | АРККВД | 0,94 | 0,94 |  |
| 21. | Шовгеновская ЦРБ | 0,78 | 0,86 |  |
| 22. | Гиагинская ЦРБ | 0,75 | 0,87 |  |
| 23. | Дондуковская УБ | 0,82 | - |  |
| 24. | Клиника 21 века | 0,91 | 0,97 |  |
| 25. | Майкопская ЦРБ | 0,74 | 0,69 |  |
| 26. | Каменномостская РБ | 0,83 | 0,87 |  |
| 27. | Адыгейская ЦГБ | 0,94 | 0,95 |  |
| 28. | Тахтамукайская ЦРБ | 0,86 | 0,93 |  |
| 29. | Энемская МРБ | 0,78 | 0,82 |  |
| 30. | Теучежская ЦРБ | 0,80 | 0,95 |  |
| 31. | Кошехабльская ЦРБ | 0,89 | 0,92 |  |
| 32. | Элитовская РБ | 0,92 | 0,90 |  |
| 33. | Яблоновская поликлиника | 0,84 | 0,77 |  |
| 34. | Афипсипская УБ | 0,86 | 0,82 |  |
| 35. | Красногвардейская ЦРБ | 0,87 | 0,75 |  |
|  | **Общий КУД МО РА** | **0,89** | **0,77** |  |

При сравнении показателей удовлетворенности качеством медицинской помощи за 2010-2012 годы отмечается его снижение **– с 91%** - в 2010 году до **89%** - в 2011 году и **77,1%** – в 2012 году. Отмечается незначительное снижение показателей удовлетворенности по всем видам медицинской помощи. Из 35 МО общий КУД качества медицинской помощи по сравнению с 2011 годом остался без изменений в 5 МО, повысился в 15 МО, понизился в 15 МО. Анализ данных показателей необходимо интерпретировать с позиции не столько со снижением уровня оказания медицинской помощи, сколько с возросшим уровнем информирования граждан об их правах при получении медицинской помощи, их социальной активности при разрешении конфликтных ситуаций на досудебном уровне.

Результаты социологических опросов обсуждаются на Координационном совете по защите прав граждан в системе обязательного медицинского страхования Республики Адыгея, для принятия управленческих решений направляются руководителям медицинских организаций Республики Адыгея, а также в Министерство здравоохранения Республики Адыгея для проведения внеплановой лицензионной экспертизы в медицинской организации с низкими показателями социологического опроса.

Одним из основных составляющих качества медицинской помощи ВОЗ провозгласила наличие удовлетворенности пациента оказанной медицинской помощью. Пациент не всегда способен компетентно оценить качество работы врача, но очень хорошо ориентируется в своих ощущениях от пребывания в медицинском учреждении. Получив квалифицированную медицинскую помощь, пациент может уйти неудовлетворенным отношением к себе. Поэтому, необходимо обеспечение качества медицинской помощи с позиции психологического комфорта пациента, поскольку он способен оказывать значительное влияние на конечный результат и даже свести его на нет, отказавшись выполнять назначения врача.

Целью проведения анкетирования является своевременное получение информации оперативного и прогнозного характера. Медико-социологический мониторинг удовлетворенности качеством медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования позволяет осуществлять постоянный сбор и регистрацию информации по заданным параметрам, характеризующим условия, качество и объем медицинской помощи, оказываемой при реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Адыгея.

Основной задачей, решаемой на основе анкетирования, является изучение уровня индивидуальной удовлетворенности качеством медицинской помощи, изучение мнений застрахованных граждан о конкретных медицинских организациях, работающих в системе обязательного медицинского страхования Республики Адыгея.

При проведении данной работы специалистами ТФОМС РА и СМО, отмечается возросшее количество респондентов, изъявивших желание принять участие в анкетировании. При этом многие пациенты предлагают свое решение на устранение той или иной проблемы в здравоохранении.

**Досудебная защита прав застрахованных**

В 2012 году в досудебном порядке было рассмотрено **133** спорных случаев (в 2011 году было рассмотрено **32** случая). Удовлетворены все **133** спорных случая в досудебном порядке, из них **13** с материальным возмещением на сумму **456 245** руб. (в 2011 году удовлетворены **32** спорных случая, из них с материальным возмещением **7** случаев на сумму **91 278** руб.).

**Информация по регрессным искам к виновным**

**в противоправных действиях**

Предъявление регрессных исков к физическим и юридическим лицам, ответственным за вред, причиненный здоровью застрахованного лица, является одним из путей реализации задач по оптимизации расходов на медицинскую помощь в рамках Территориальной программы ОМС.

За 2012 год ТФОМС РА совместно с органами прокуратуры направлено **28** исковых заявлений по возмещению расходов на оплату оказанной медицинской помощи застрахованным лицам, вследствие причинения вреда их здоровью, в результате противоправных действий. Из них удовлетворены судами все **28** исковых заявления на общую сумму **332 179,54** руб., из которых возмещено **308 240,76** руб. Информация по регрессным искам за 2008-2012 годы представлена в ***таблице № 4.***

***Информация по регрессным искам***

***Таблица № 4***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование | Количество исков | Из них удовлетворено | Общая сумма исковых требований (рублей) | Сумма возмещения за отчетный период (рублей) |
| Суды общей юрисдикции | **2008 год**  |
| 29 | 29 | 203 920,75 | 121 276,53 |
| **2009 год** |
| 27 | 27 | 190 064,51 | 113 498,47 |
| **2010 год** |
| 39 | 39 | 152 048,37 | 114 702,38 |
| **2011 год** |
| 32 | 32 | 131 282,38 | 98 504,25 |
| **2012 год** |
| 28 | 28 | 332 179,54 | 308 240,76 |

**Судебная защита прав и законных интересов граждан**

В отчётном периоде иски по защите прав и законных интересов граждан в судебном порядке не рассматривались.

Одними из основных задач ТФОМС РА являются обеспечение прав граждан в сфере обязательного медицинского страхования, в том числе путем проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи; совершенствование информационно-разъяснительной работы среди населения о порядке обеспечения и защиты их прав.

После проведения обучения врачей по специальной программе, а также предоставления всех необходимых документов, регламентирующих деятельность врачей-экспертов качества медицинской помощи, создан и функционирует территориальный реестр экспертов-качества медицинской помощи в системе ОМС.

Численность экспертов качества медицинской помощи, включенных в территориальный реестр, составляет **42** человека, из них **12** имеют ученую степень: доктор медицинских наук – **1** специалист, кандидат медицинских наук – **11** специалистов, высшую квалификационную категорию имеют **37** специалистов, первую квалификационную категорию – **5** специалистов.

В соответствии с нормативными документами ФФОМС и ТФОМС РА, информация по врачам-экспертам качества медицинской помощи размещена на сайтах ФФОМС и ТФОМС РА. Ограниченное количество сотрудников ТФОМС РА, в соответствии с Приказом директора ТФОМС РА, имеют доступ к данной информации.

В деятельности по обеспечению прав застрахованных в системе ОМС, а также в порядке организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС принимают активное участие врачи-эксперты качества медицинской помощи.

В 2011-2012 годах **28** экспертов качества медицинской помощи принимали участие в проведении экспертизы качества медицинской помощи.

**По результатам проведенной работы сумма финансовых санкций (неоплата или частичная оплата) к медицинским организациям, работающим в системе ОМС РА, составила: в 2010 году – 14 921,0 тыс. руб., в 2011 году – 25 390,4 тыс. руб., в 2012 году – 38 305,0 тыс. руб.**

Особенно хочется отметить плодотворную, профессиональную работу экспертов качества медицинской помощи – неврологов Бгуашеву Римму Ибрагимовну, Вакажеву Саиду Аслановну, сосудистого хирурга Васильева Георгия Анатольевича, акушер-гинеколога Ерунцову Раису Михайловну и хирурга Беретарь Мурата Хамидовича. Их экспертные заключения написаны грамотным, профессиональным языком и при этом доминирует не столько их собственное мнение, сколько мнение отечественных и зарубежных специалистов по данному разделу работы.

В спорных случаях, для проведения целевой ЭКМП, привлекались врачи-эксперты качества, входящие в территориальный реестр других субъектов РФ, в частности Краснодарского края. Так, в 2010-2012 гг. привлекались 5 экспертов качества из Краснодарского края по следующим специальностям: хирургия, урология, пульмонология. Ими проведено более 100 ЭКМП, которые стали предметом для дальнейшего обсуждения и принятия управленческих решений в медицинских организациях РА.

**Анализ межтерриториальных взаиморасчетов за медицинскую**

**помощь, оказанную за пределами территории страхования**

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Адыгея конструктивно взаимодействует со всеми территориальными фондами обязательного медицинского страхования Российской Федерации по всем направлениям, определенным действующим законодательством в системе обязательного медицинского страхования.

Особый удельный вес при взаимодействии ТФОМС занимают межтерриториальные взаиморасчеты за пролеченных пациентов, при этом ТФОМС РА занимает ведущее место по данному разделу работы в РФ.

В структуре пролеченных жителей Республики Адыгея, в медицинских организациях Российской Федерации наибольший удельный вес занимают медицинские организации Краснодарского края.

Только за три года (**2010-2012гг.**) в медицинских организациях Республики Адыгея **230 539** пациентов, застрахованных по ОМС в других субъектах РФ, пролечились по Базовой программе ОМС на сумму **301 128,5 тыс. руб**. из них жители Краснодарского края составляют **190 500** человек на сумму **241 380,1 тыс. руб.**

За аналогичный период **150 246** жителей Республики Адыгея пролечились в медицинских организациях других субъектов РФ на общую сумму **594 885,9 тыс. руб**. Из общего количества пациентов **126 866** человек пролечились в медицинских организациях Краснодарского края на сумму **548 826,8 тыс. руб**. Остальные **23 380** пациентов получили медицинскую помощь в медицинских организациях других субъектов РФ на сумму **46 059,1 тыс. руб.**

Анализ межтерриториальных взаиморасчетов с ТФОМС Краснодарского края показывает, что в медицинских организациях Республики Адыгея пролечилось **в 1,5 раза больше** пациентов из Краснодарского края по сравнению с количеством пациентов из Республики Адыгея, получивших медицинскую помощь в медицинских организациях Краснодарского края.

Сложившаяся ситуация объясняется историческими, географическими, а также многолетними культурными традициями между Краснодарским краем и Республикой Адыгеей, а также «симптомом притяжения крупного мегаполиса» с большой сетью медицинских организаций. Особенно эта связь прослеживается с жителями краевого центра и близлежащих районов Республики Адыгея (Тахтамукайский и Теучежский районы, г. Адыгейск).

По данным ТФОМС Краснодарского края по состоянию **на 10.10.2012** численность инокраевых застрахованных по обязательному медицинскому страхованию на территории Краснодарского края из Республики Адыгея составляет **35 463** человек, что **на 7 137 человек больше** по сравнению с аналогичным периодом, которые выбрали страховые медицинские организации Краснодарского края. Это не только работающий контингент людей, что раньше было предусмотрено действующим законодательством, но, сейчас и неработающие граждане.

Кроме того, в настоящее время значительно увеличился удельный вес пациентов с тяжелой патологией, требующей оказания специализированных видов медицинской помощи. Особенно возрос поток пациентов жителей Республики Адыгея в Краевую клиническую больницу № 1 им. проф. С.В.Очаповского в Центр грудной хирургии, а также в нейрососудистый центр, в Краевую клиническую больницу № 2 и Краевую детскую клиническую больницу.

Динамика увеличения сумм по межтерриториальным расчетам представлена на ***диаграмме 7*.**

***Динамика увеличения сумм по межтерриториальным расчетам за 5 лет***

***Диаграмма 7***

В 2012 году ТФОМС РА оплачено на 71 078,5 тыс. рублей больше или на 41,1 % больше по сравнению с 2011 годом за медицинскую помощь в медицинских организациях субъектов РФ, оказанную жителям Республики Адыгея. Это обусловлено ростом тарифов за медицинскую помощь в субъектах Российской Федерации. Сведения о межтерриториальных расчетах представлены в *таблицах №5 и № 6.*

***Структура финансовых затрат за медицинскую помощь, оказанную застрахованным гражданам в Республике Адыгея за пределами территории страхования, в разрезе Федеральных округов в 2012 году***

***Таблица № 5***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Федеральный округ** | **Сумма, тыс.руб.** | **Удельный вес, %** |
| 1 | Центральный | 6 243, 4 | 2,6 |
| 2 | Северо-Западный | 2 160,3 | 0,9 |
| **3** | **Южный** | **231 148,8** | **94,6** |
| 4 | Северо-Кавказский | 2 297 ,6 | 0,9 |
| 5 | Приволжский | 625,4 | 0,3 |
| 6 | Уральский | 929,9 | 0,4 |
| 7 | Сибирский | 460,9 | 0,2 |
| 8 | Дальневосточный | 133,1 | 0,1 |
| 9 | Байконур | 0,6 | 0,0 |
|  | **Итого** | **244 000 000,0** | **100,0** |

***Структура финансовых затрат за медицинскую помощь, оказанную застрахованным гражданам в других субъектах РФ, в медицинских организациях РА, в разрезе Федеральных округов в 2012 году***

***Таблица № 6***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Федеральный округ** | **Сумма, тыс.руб.** | **Удельный вес, %** |
| 1 | Центральный | 4 282,1 | 4,3 |
| 2 | Северо-Западный | 1 814,2 | 1,8 |
| **3** | **Южный** | **81 207,9** | **81,2** |
| 4 | Северо-Кавказский | 8 107,9 | 8,1 |
| 5 | Приволжский | 845,5 | 0,9 |
| 6 | Уральский | 1 954,6 | 2,0 |
| 7 | Сибирский | 1 037,0 | 1,0 |
| 8 | Дальневосточный | 717,7 | 0,7 |
|  | **Итого** | **99 966,9** | **100,0** |

Наибольший удельный вес составляют межтерриториальные взаиморасчеты с Южным Федеральным округом.

Структура межтерриториальных расчетов, проводимых ТФОМС РА, представлена на *диаграмме 8.*

***Структура межтерриториальных расчетов***

|  |  |
| --- | --- |
| ***за медицинскую помощь, оказанную застрахованным*** ***в Республике Адыгея за пределами территории*** ***страхования в разрезе Федеральных округов*** | ***за медицинскую помощь, оказанную медицинскими организациями Республики Адыгея застрахованным в других субъектах РФ в разрезе Федеральных округов*** |
| **2012 год** |
|  |  |
| **2011 год** |
|  |  |

***Диаграмма 8***

Следует отметить, что средняя стоимость медицинской помощи за 1 пациента, застрахованного в Республике Адыгея, полученной в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации значительно выше, чем средняя стоимость медицинской помощи за 1 пациента, застрахованного в других субъектах Российской Федерации, полученной в медицинских организациях Республики Адыгея. Так, например, средняя стоимость лечения 1 пациента, застрахованного в Республике Адыгея в медицинских организациях Южного Федерального округа выше в 3,4 раза, чем средняя стоимость лечения 1 пациента, застрахованного в субъектах Южного Федерального округа в медицинских организациях Республики Адыгея.

Анализ средней стоимости лечения при межтерриториальных расчетах за медицинскую помощь, оказанную за пределами территории страхования, представлен на ***диаграмме 9*.**

***Анализ средней стоимости лечения по межтерриториальным взаиморасчетам за медицинскую помощь, оказанную за пределами территории страхования***

|  |  |
| --- | --- |
| **2012 год**  | **2011 год** |
|  |  |
| **Центральный ФО** |
|  |  |
| **Южный ФО** |
|  |  |
| **Северо-Кавказский ФО** |
| ***\_\_\_*** | **средняя стоимость лечения застрахованных в других субъектах РФ в МО РА**  |
| ***\_\_\_*** | **средняя стоимость лечения жителей РА за пределами территории страхования** |

Анализ межтерриториальных расчетов с ТФОМС Краснодарского края представлен на ***диаграмме 10.***

***Анализ межтерриториальных расчетов с ТФОМС Краснодарского края***

***(суммы, принятые к оплате)***

|  |  |
| --- | --- |
| ***2011 год***  | ***2012 год*** |
|  |  |
|  |  |

***Диаграмма 10***

Анализ медицинской помощи застрахованным лицам на территории Краснодарского края в медицинских организациях Республики Адыгея и застрахованным лицам на территории Республики Адыгея в медицинских организациях Краснодарского края показал, что, пациенты, застрахованные в Республике Адыгея, получают наиболее дорогостоящую стационарную помощь, а пациенты, застрахованные в Краснодарском крае, получают менее затратную амбулаторную помощь. Анализ межтерриториальных взаиморасчетов с ТФОМС Краснодарского края по видам оказания медицинской помощи представленв ***таблицах № 7 и №8.***

***Анализ межтерриториальных расчетов с ТФОМС Краснодарского края***

***по условиям оказания медицинской помощи в 2012 году.***

***Таблица № 7***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Условия оказания медицинской помощи** | **За оказанную медицинскую помощь застрахованным на территории Республики Адыгея в медицинских организациях Краснодарского края** | **За оказанную медицинскую помощь застрахованным на территории Краснодарского края в медицинских организациях Республики Адыгея** |
| Кол-во паци-ентов | **%** | Сумма, принятая на оплату,тыс.руб. | **%** | Кол-во паци-ентов | **%** | Сумма, принятая на оплату,тыс.руб. | **%** |
| Амбулаторно | 33 576 | **73,1** | 26 837,7 | **11,7** | 57417 | **87,5** | 14 096,7 | **18,1** |
| Стационарно | 11 885 | **25,8** | 200 668,1 | **87,4** | 7272 | **11,1** | 61 452,8 | **78,8** |
| В дневном стационаре | 483 | **1,1** | 1 994,8 | **0,9** | 963 | **1,4** | 2 414,3 | **3,1** |
| **Всего** | **45 944** | **100** | **229 500,6** | **100** | **65652** | **100** | **77 963,8** | **100** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Анализ счетов, выставленных за пролеченных жителей Краснодарского края в МО Республики Адыгея.** | **Анализ счетов, выставленных за пролеченных жителей Республики Адыгея в МО Краснодарского края.**   |
|  |  |
| **сумма выставлен-****ных****счетов (руб.)** | **снято по****претензиям** | **удельный вес** | **сумма выставлен-****ных****счетов (руб.)** | **снято по****претензиям** | **удельный вес** |
|  |  |
|   | **2010 год** |   | **2010 год** |
|   |   |   |   |   |   |
| 70 077 550,46 | 2 198 889,95 | 0,04 | 141 757 619,78 | 4 299 171,99 | 0,03 |
|   |   |   |   |   |   |
|   | **2011 год** |   | **2011 год** |
|   |   |   |   |   |   |
| 78 754 174,81 | 2 972 255,12 | 0,04 | 174 677 714,73 | 10 297 929,90 | 0,06 |
|   |   |   |   |   |   |
|   | **2012 год** |   | **2012 год** |
|   |   |   |   |   |   |
| 92 548 348,58 | 6 088 815,13 | 0,07 | 232 391 516,30 | 11 734 435,40 | 0,05 |
|   |   |   |   |   |   |

***Анализ претензий за пролеченных пациентов при межтерриториальных взаиморасчетах***

***Таблица №8***

Как видно из таблицы, суммы снятия по претензиям специалистами ТФОМС РА значительно выше в абсолютных показателях, чем специалистами ТФОМС КК. Хочу объяснить эти показатели:

1. в качественных показателях эти цифры без больших колебаний;
2. кадровый потенциал специалистов ТФОМС КК значительно выше и шире. Там представлены врачи эксперты качества таких специальностей, как акушерство и гинекология, травматология и сосудистая хирургия и т.д.;
3. до выхода Приказа №230 «Об утверждении порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС» от 01.12.2010, регламентирующего вопросы контроля качества медицинской помощи, врачи-организаторы ТФОМС РА совместно с врачами-экспертами качества медицинской помощи оформляли акты экспертной оценки и в то время суммы, предъявленные к нам, были значительно ниже, чем сейчас, когда акты ЭКМП оформляются только врачами-экспертами, входящими в региональный реестр экспертов качества;
4. в 2012 году, несмотря на предъявленные к нам претензии на сумму 6 088 815 руб., удалось восстановить отложенные позиции почти на 3 млн. руб.

Следует отметить, что наиболее востребованными у жителей Республики Адыгея являются медицинские организации Краснодарского края с более высокими тарифами на медицинские услуги.

Данные о жителях РА, получивших медицинскую помощь в наиболее востребованных медицинских организациях Краснодарского края, представлены в ***таблице №9.***

***Данные о застрахованных на территории РА, получивших стационарную медицинскую помощь в наиболее востребованных МО Краснодарского края***

***Таблица №9***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Наименование МО** | **Кол-во человек** | **Кол-во к/д** | **Сумма, (руб.)** | **Средняя стоимость к/д****(руб.)** |
| **2012 год**  |
| ГУЗ "ДККБ" | 1497 | 5 617 | 27 839 216,63 | 4 956,24 |
| ГУЗ "КОД №1" ДЗ КК | 374 | 4 358 | 12 540 505,46 | 2 877,58 |
| ГУЗ "ККБ №1 им.С.В.Очаповского" | 747 | 5 062 | 25 065 296,00 | 4 951,66 |
| МУЗ "ГБ №2 (КМЛДО)" (перинатальный центр) | 1292 | 13 666 | 45 999 200,35 | 3 365,96 |
| МУЗ "КГКБ СМП" (БСМП) | 903 | 5584 | 11 496 589,53 | 2 058,84 |
| **2011 год** |
| ГУЗ "ДККБ" | 936 | 4 680 | 17 270,9 | 3 690,36 |
| ГУЗ "КОД №1" ДЗ КК | 270 | 4 423 | 9 852,9 | 2 227,65 |
| ГУЗ "ККБ №1 им.С.В.Очаповского" | 499 | 4 029 | 15 639,5 | 3 881,74 |
| МУЗ "ГБ №2 (КМЛДО)" (перинатальный центр) | 748 | 9 745 | 25 808,0 | 2 648,33 |
| МУЗ "КГКБ СМП" (БСМП) | 605 | 4 999 | 8 946,0 | 1 789,56 |

Анализ выполнения финансовой части Задания медицинских учреждений за 2011 – 2012 годы представлен на ***диаграммах 11 и 12.***

***Анализ выполнения финансовой части***

 ***Задания медицинских учреждений***

***2011 год***

***Диаграмма 11***

***2012 год***

***Диаграмма 12***

Структура выявленных дефектов при проведении МЭЭ по ЮФО за 2012 год представлена в таблице №10.

***Структура выявленных дефектов при проведении МЭЭ***

***Таблица №10***

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименова-ниесубъектов, входящихв ЮФО | Дефекты оформ-ления мед. докумен-тации | Наруше-ния при оказании мед. помощи | Нарушения информиро-ванности застрахованных лиц | Наруше-ния, ограничи-вающие доступ-ность мед. помощи | Взима-ние платы с застра-хован-ных лиц | Наруше-ния, связанные с предъяв-лением на оплату счетов | Прочие нарушения |
| Республика Адыгея | **45,0%** | **25,8%** | **4,3%** | **0,0%** | **0,1%** | **8,2%** | **16,6%** |
| Республика Калмыкия | **46,6%** | **11,0%** | **0,2%** | **0,9%** | **0,6%** | **40,7%** | **0,0%** |
| Краснодарский край | **74,9%** | **1,0%** | **1,6%** | **0,0%** | **0,0%** | **22,5%** | **0,0%** |
| Астраханская область | **67,5%** | **12,8%** | **0,0%** | **0,0%** | **0,1%** | **19,4%** | **0,2%** |
| Волгоградская область | **74,5%** | **17,4%** | **0,2%** | **0,0%** | **0,4%** |  **7,4%** | **0,1%** |
| Ростовская область  | **82,4%** | **4,1%** | **1,3%** | **0,0%** | **0,2%** | **10,5%** | **1,5%** |
| **ЮФО** | **72,3%** | **7,3%** | **1,1%** | **0,0%** | **0,2%** | **18,1%** | **1,0%** |

По структуре выявленных нарушений ведущее место занимают нарушения, связанные с дефектами оформления медицинской документации (72,3%). Данные нарушения лидируют во всех субъектах ЮФО. На втором месте – нарушения, связанные с предъявлением на оплату счетов (18,1%). Третье место занимают нарушения при оказании медицинской помощи (7,3*%).*

Сумма финансовых санкций, примененных СМО в 2012 году, по результатам МЭЭ по ЮФО представлена в таблице №11.

***Сумма финансовых санкций, примененных СМО в 2012 году***

 ***по результатам МЭЭ по ЮФО***

***Таблица №11***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименованиесубъектов, входящихв ЮФО | Всего(руб.) | сумма средств, удержанная с МО по результатам МЭЭ (руб.) | сумма средств, поступившая от МО в результате уплаты штрафов(руб.) | Сумма удержаний по результатам МЭЭ на 1 случай(руб.) |
| Республика Адыгея | 6 382 924,0 | 6 382 924,0 | 0,0 | 309,8 |
| Республика Калмыкия | 7 416 809,9 | 7 416 809,9 | 0,0 | 282,5 |
| Краснодарский край | 50 098 433,2 | 45 937 246,9 | 4 161 186,3 | 98,8 |
| Астраханская область | 12 317 712,4 | 11 787 626,9 | 530 085,5 | 54,7 |
| Волгоградская область | 30 000 571,0 | 30 000 571,0 | 0,0 | 193,2 |
| Ростовская область | 17 293 675,6 | 13 893 197,3 | 3 400 478,3 | 36,4 |
| **ЮФО** | **123 510 126,1** | **115 418 376,0** | **8 091 750,1** | **91,3** |

По ЮФО общая сумма финансовых санкций, примененных СМО в 2012 году по результатам МЭЭ, составила более 123,5 млн. руб. В том числе сумма средств, удержанная СМО с медицинских организаций по результатам МЭЭ, составила более 115,4 млн. руб. Сумма средств, поступившая от МО в результате уплаты штрафов - более 8 млн. руб.

Сумма финансовых санкций, примененных СМО в 2012 году, по ЮФО по результатам ЭКМП представлена в таблице №12.

***Сумма финансовых санкций, примененных СМО в 2012 году***

***по результатам ЭКМП***

***Таблица №12***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименованиесубъектов, входящихв ЮФО | Всего(руб.) | В том числе | Сумма удержаний по результатам ЭКМП на 1 случай(руб.) |
| сумма средств, удержанная с МО по результатам ЭКМП (руб.) | сумма средств, поступившая от МО в результате уплаты штрафов (руб.) |
| Республика Адыгея | 3 734 520,2 | 3 734 520,2 | 0,0 | 1 031,1 |
| Республика Калмыкия | 4 438 626,2 | 4 438 626,2 | 0,0 | 407,9 |
| Краснодарский край | 67 486 002,5 | 65 700 907,4 | 1 785 095,1 | 206,2 |
| Астраханская область | 10 378 782,6 | 10 370 066,3 | 8 716,3 | 188,0 |
| Волгоградская область | 16 677 281,0 | 16 536 769,0 | 140 512,0 | 177,4 |
| Ростовская область | 63 482 300,8 | 62 215 004,7 | 1 267 296,1 | 140,1 |
| **ЮФО** | **166 197 513,3** | **162 995 893,8** | **3 201 619,5** | **176,1** |

По ЮФО общая сумма финансовых санкций, примененных СМО в 2012 году по результатам ЭКМП, составила более 166,1 млн. руб. В том числе сумма средств, удержанная СМО с медицинских организаций по результатам ЭКМП, составила более 162,9 млн. руб. Сумма средств, поступившая от МО в результате уплаты штрафов - более 3,2 млн. руб.

В соответствии с информационным письмом ФОМС от 05.10.2011 №6734/30-4/и «О реестрах экспертов качества медицинской помощи» рекомендуемый целевой показатель обеспеченности экспертами качества медицинской помощи – не менее 10 экспертов на 100 тыс. застрахованных лиц. Таблица №13 иллюстрирует обеспеченность экспертами КМП, включенными в территориальный реестр в разрезе субъектов ЮФО.

***Обеспеченность экспертами КМП, включенными в территориальный реестр в разрезе субъектов ЮФО.***

***Таблица №13***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование субъектов, входящих в ЮФО | Численность населения, застрахованного в сфере ОМС (чел.) | Количество экспертов в территориальном реестре экспертов КМП (чел.) | Количество экспертов на 100 тыс. застрахованногонаселения |
| Республика Адыгея | 398 745 | 45 | 11,29 |
| Республика Калмыкия | 288 431 | 28 | 9,71 |
| Краснодарский край | 5 038 232 | 222 | 4,41 |
| Астраханская область | 1 033 253 | 102 | 9,87 |
| Волгоградская область | 2 546 433 | 205 | 8,05 |
| Ростовская область | 4 019 782 | 148 | 3,68 |
| **ЮФО** | **13 324 876** | **750** | **5,63** |

Информация об исключении финансовых средств из оплаты реестров счетов средств медицинских учреждений и организаций представлена в ***таблицах №14, №15, №16, №17.***

***Информация об исключении финансовых средств из оплаты реестров счетов средств медицинских учреждений и организаций за 2011-2012 гг.***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Наименование МО** | **2011 г.** | **2012 г.** | **2011-2012гг.****Динамика** |
| **Сумма счета** | **Снято с оплаты ВСЕГО** | **% удержанных сумм**  | **Сумма счета** | **Снято с оплаты ВСЕГО** | **% удержанных сумм**  |
| **Город Майкоп** | **320 446,68** | **9 724,64** | **3,0%** | **315 270,75** | **9 090,14** | **2,9%** |  |
| **Всего районы** | **454 376,29** | **17 271,99** | **3,8%** | **467 072,85** | **20 719,24** | **4,4%** |  |
| **Республиканские МО** | **406 573,18** | **6 020,25** | **1,5%** | **539 407,24** | **6 828,13** | **1,3%** |  |
| **Ведомственные медицинские учреждения** |  |  |  | **609,63** | **78,25** | **12,8%** |  |
| **Частные медицинские организации** | **95 751,06** | **-91,24** | **-0,1%** | **102 223,49** | **190,54** | **0,2%** |  |
| **ВСЕГО по РА** | **1 277 147,2** | **32 925,6** | **2,6%** | **1 424 584,0** | **36 906,3** | **2,6%** |  |

***Таблица №14***

***Город Майкоп***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Наименование МО** | **2011 г.** | **2012 г.** | **2011-2012гг.****Динамика** |
| **Сумма счета** | **Снято с оплаты**  | **% удержанных сумм**  | **Сумма счета** | **Снято с оплаты**  | **% удержанных сумм** |
| **МГ поликлиника №1** | 37 108,16 | 1 127,67 | **3,0%** | 37 244,48 | 1 146,54 | **3,1%** |  |
| **МГ поликлиника №2** | 10 199,00 | 156,53 | **1,5%** | 10 160,32 | 276,58 | **2,7%** |  |
| **МГ поликлиника №3** | 23 003,40 | 686,23 | **3,0%** | 20 276,80 | 346,69 | **1,7%** |  |
| **МГ поликлиника №4** | 11 362,87 | 195,19 | **1,7%** | 10 994,03 | 209,37 | **1,9%** |  |
| **МГ поликлиника №5** | 12 635,58 | 564,53 | **4,5%** | 11 676,48 | 507,08 | **4,3%** |  |
| **МГ поликлиника №6** | 10 933,41 | 174,22 | **1,6%** | 10 984,24 | 86,82 | **0,8%** |  |
| **МГ детская поликлиника №1** | 24 962,18 | 363,67 | **1,5%** | 26 421,97 | 1 463,26 | **5,5%** |  |
| **МГ детская поликлиника №2** | 23 638,66 | 173,32 | **0,7%** | 23 780,27 | 221,25 | **0,9%** |  |
| **Травмполиклиника** | 7 882,93 | 244,50 | **3,1%** | 1 970,32 | 72,12 | **3,7%** |  |
| **Амбулатория п. Западный** | 6 330,65 | 178,76 | **2,8%** | 6 499,67 | 155,50 | **2,4%** |  |
| **Ханская УБ** | 14 755,01 | 268,18 | **1,8%** | 14 167,01 | 360,15 | **2,5%** |  |
| **МГКИБ** | 40 172,98 | 1 545,97 | **3,8%** | 45 211,36 | 442,75 | **1,0%** |  |
| **МГКБ** | 97 461,85 | 4 045,87 | **4,2%** | 95 883,80 | 3 802,03 | **4,0%** |  |

***Таблица №15***

***Районы***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Наименование МО** | **2011 г.** | **2012 г.** | **2011-2012гг.****Динамика** |
| **Сумма счета** | **Снято с оплаты**  | **% удержанных сумм** | **Сумма счета** | **Снято с оплаты**  | **% удержанных сумм**  |
| **Кошехабльский район** | 53 468,62 | 943,34 | **1,8%** | 55 488,67 | 3 031,83 | **5,5%** |  |
| **Тахтамукайская ЦРБ** | 29 892,31 | 1 089,65 | **3,6%** | 31 026,34 | 2 416,15 | **7,8%** |  |
| **Энемская МРБ** | 44 291,77 | 1 739,95 | **3,9%** | 47 962,47 | 3 427,85 | **7,1%** |  |
| **Яблоновская поликлиника** | 28 146,84 | 1 514,47 | **5,4%** | 27 630,45 | 1 783,83 | **6,5%** |  |
| **Афипсипская УБ** | 5 141,53 | 440,89 | **8,6%** | 4 334,53 | 323,05 | **7,5%** |  |
| **Тахтамукайский район** | 107 472,45 | 4 784,96 | **4,5%** | 110 953,79 | 7 950,88 | **7,2%** |  |
| **Майкопский район** | 97 703,05 | 2 524,12 | **2,6%** | 98 954,41 | 2 535,94 | **2,6%** |  |
| **Шовгеновский район** | 22 902,68 | 1 121,56 | **4,9%** | 22 218,21 | 655,39 | **2,9%** |  |
| **Теучежский район** | 22 409,93 | 1 112,88 | **5,0%** | 23 696,72 | 1 414,64 | **6,0%** |  |
| **Красногвардейский район** | 52 985,88 | 1 151,88 | **2,2%** | 54 799,11 | 1 395,44 | **2,5%** |  |
| **Адыгейская ЦГБ** | 49 677,76 | 3 039,11 | **6,1%** | 53 143,79 | 1 681,10 | **3,2%** |  |
| **Гиагинский район** | 47 755,92 | 2 594,14 | **5,4%** | 47 818,15 | 2 054,02 | **4,3%** |  |

***Таблица №16***

***Республиканские МО***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Наименование МО** | **2011 г.** | **2012 г.** | **2011-2012гг.****Динамика** |
| **Сумма счета** | **Снято с оплаты**  | **% удержанных сумм** | **Сумма счета** | **Снято с оплаты**  | **% удержанных сумм** |
| **АРКБ** | 178 080,57 | 5 272,73 | **3,0%** | 226 043,58 | 2 245,11 | **1,0%** |  |
| **АРДКБ** | 61 295,15 | 224,46 | **0,4%** | 100 409,00 | 2 985,47 | **3,0%** |  |
| **АРКОД** | 68 957,47 | -227,14 | **-0,3%** | 106 966,12 | 439,09 | **0,4%** |  |
| **АРККВД** | 12 224,79 | 110,96 | **0,9%** | 13 301,71 | 162,67 | **1,2%** |  |
| **АРКПЦ** | 63 166,84 | 240,82 | **0,4%** | 70 609,70 | 866,64 | **1,2%** |  |
| **АРКСП** | 14 613,03 | 136,29 | **0,9%** | 13 694,87 | 57,24 | **0,4%** |  |
| **АРДСП** | 7 455,66 | 239,18 | **3,2%** | 7 476,15 | 64,78 | **0,9%** |  |
| **АРЦМП (в части ЦЗ)** | 779,67 | 22,95 | **2,9%** | 906,11 | 7,13 | **0,8%** |  |

***Таблица №17***

Из предъявленных медицинскими организациями счетов на оплату за оказанную медицинскую помощь застрахованным по результатам нарушений, выявленных при проведении МЭК, МЭЭ, ЭКМП не принятые суммы к оплате и удержанные с медицинских организаций представлены в ***таблице №18:***

***Суммы не принятые к оплате и удержанные с медицинских организаций за 2010-2012 гг.***

***Таблица №18***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Год | Сумма | Процент от выставленных счетов |
| 1 | 2010 | 14 921,0 тыс. руб. | **1,3%** |
| 2 | 2011 | 25 390,4 тыс. руб. | **2,1%** |
| 3 | 2012 | 38 305,0 тыс. руб. | **2,7%** |

Отрадным фактом можно считать поступление в ТФОМС РА претензий от МО на то или иное экспертное решение СМО.

Так, в 2012 году поступило 5 претензий от таких МО, как ГБУЗ РА «АРКОД», ГБУЗ РА «АРКСП», ГБУЗ РА «АРКПЦ», ГБУЗ РА «АРКБ», ГБУЗ РА «Энемская РБ». Данные претензии касались 89 страховых случаев, все они рассмотрены комиссионно, приняты соответствующие решения.

На финансовое обеспечение МО влияет и тот факт, как и в каком виде, выставляются счета на оплату. Так, по инициативе ТФОМС РА, была проведена целевая ЭКМП в реанимационных отделениях МБУЗ «Энемская РБ» и МБУЗ «Адыгейская ЦГБ» в 2011 году.

Для проведения целевой ЭКМП были изъяты все медицинские карты выбывших больных. Привлечены к выполнению данной работы эксперты качества медицинской помощи, входящие в территориальный реестр экспертов качества медицинской помощи. Наибольший удельный вес в структуре привлеченных врачей-экспертов занимали врачи следующих специальностей - неврология, кардиология, хирургия, пульмонология, нейрохирургия, эндокринология, анестезиология-реанимация.

Для проведения целевой ЭКМП вместо затребованных 79 медицинских карт стационарного больного было предъявлено 47 медицинских карт стационарного больного, 5 медицинских карт находились на рассмотрении в правоохранительных органах.

Проведена ЭКМП по 47 медицинским картам стационарного больного. По 8 медицинским картам стационарного больного эксперты качества медицинской помощи отказались проводить данную работу, в основном по специальностям хирургия и кардиология.

По 18 медицинским картам стационарного больного ЭКМП не проводилась в связи с тем, что на данных пациентов не были представлены счета – реестры в филиал ЗАО МСК «Солидарность для жизни» в РА. При этом, МБУЗ «Энемская РБ» не были представлены на оплату счета на 12 пациентов, хотя у 7 пациентов была известна территория страхования по ОМС. Сумма финансовых потерь составила **21 229,76 руб.**

По МБУЗ «Адыгейская ЦГБ» в 6 случаях не выставлены счета, у 3 пациентов также была известна территория страхования по ОМС. Сумма финансовых потерь составила **10 749,69 руб.**

В общей сумме - **31 979,45 руб**. недополучили данные медицинские организации, не выставив счет за оказанные медицинские услуги 13 пациентам у которых была известна территория страхования по ОМС. Это составило 72,2% от всех 18 медицинских карт стационарных больных. По 5 пациентам, поступившим в стационар без документов, не приняты меры по их идентификации.

Сведения о пациентах, счета, за лечение которых не представлялись для оплаты, представлены в таблице №19.

|  |
| --- |
| ***Сведения о пациентах, счета, за лечение которых*** ***не представлялись для оплаты******Таблица №19*** |
| ***МБУЗ "Энемская районная больница"*** |
| **№** | **№ ИБ**  | **Территория страхования** | **к/д** | **Тариф** | **Сумма** |
| 1 | 3529 | Без документов | 1 | 490,12 | 490,12 |
| 2 | 3539 | г. Краснодар | 1 | 817,43 | 817,43 |
| 3 | 3551 | Красноярский край | 4 | 461,01 | 1844,04 |
| 4 | 3334 | Без документов | 2 | 817,43 | 1634,86 |
| 5 | 3145 | г. Краснодар | 1 | 817,43 | 817,43 |
| 6 | 3259 | Полис РА | 9 | 817,43 | 7356,87 |
| 7 | 1141 | ЗАО МСК "Солидарность для жизни" РА | 3 | 817,43 | 2452,29 |
| 8 | 4100 | Без документов | 1 | 817,43 | 817,43 |
| 9 | 1570 | МСК г. Краснодар | 1 | 817,43 | 817,43 |
| 10 | 4123 | Прописка в РА | 3 | 542,3 | 1626,90 |
| 11 | 4112 | Без документов | 2 | 542,3 | 1084,60 |
| 12 | 1797 | Без документов | 3 | 490,12 | 1470,36 |
| **ИТОГО** | **31** |  | **21229,76** |
| ***МБУ "Адыгейская ЦГБ им. Батмена"*** |
| **№** | **№ ИБ** | **Территория страхования** | **к/д** | **Тариф** | **Сумма** |
| 1  | 1017  | ЗАО МСК "Солидарность для жизни" РА  | 8  | 569,74  | 4557,92  |  |
| 2  | 2692  | Без документов  | 1  | 843,81  | 843,81  |  |
| 3  | 3661  | Без документов  | 1  | 843,81  | 843,81  |  |
| 4  | 3663  | Без документов  | 1  | 843,81  | 843,81  |  |
| 5  | 3457  | ЗАО МСК "Солидарность для жизни" РА  | 5  | 618,12  | 3090,60  |  |
| 6  | 786  | ЗАО МСК "Солидарность для жизни" РА  | 1  | 569,74  | 569,74  |  |
|    |    | **ИТОГО**  | **17**  |   | **10749,69**  |  |

Наиболее типичные ошибки, выявленные при проведении ЭКМП в МБУЗ «Энемская РБ»:

1. Во всех 11 случаях ни один посмертный эпикриз не подписан ни лечащим врачом, ни заведующим отделением, ни заместителем главного врача по лечебной работе.
2. Необоснованное назначение препарата аминокапроновой кислоты при отсутствии верификации геморрагического характера ОНМК.
3. Не ясно, на основании чего выставлен диагноз ОНМК, тем более его геморрагический характер, вследствие падения системного АД или мерцательной аритмии и не явилось ли угнетение сознания больной до уровня комы результатом критического снижения АД, а не ОНМК.
4. Во многих медицинских картах стационарного больного отсутствует полное описание реанимационных мероприятий с перечислением названий, доз и времени введения лекарственных средств.
5. В одном случае не оформлен лист назначения наркотических и психотропных препаратов (морфин, тиопентал натрия).
6. При анализе одного страхового случая, при отрицательных тестах на наркотические средства, не заподозрено наличие иного заболевания головного мозга, приведшее к угнетению сознания до уровня комы и летального исхода.
7. Не проведены назначенные R-графии легких и черепа.
8. Реанимационные мероприятия описаны не в полном объеме, не указано проведение ИВЛ, а также указаны неадекватные дозы адреналина, атропина.
9. Клинический диагноз: кома неясного генеза, наркомания, токсикомания, передозировка наркотических средств (эти все диагнозы утвердительные и только ЧМТ-?), судебно-медицинский диагноз: разрыв правой средней мозговой артерии, кровоизлияние в правую теменную долю у пациентки 47 лет. При этом МО не удосужилось провести разбор данного страхового случая, проанализировать причину расхождений диагнозов. Вместо этого представлен никем не подписанный акт ведомственной ЭКМП, где в блоке постановки диагноза значится – диагноз выставлен своевременно.

**Заместитель директора**

**по организации ОМС**

**ТФОМС РА К.Д. Хуаде**