

---

# РЕЗУЛЬТАТЫ КОНТРОЛЯ ОБЪЕМА И КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СИСТЕМЫ ОМС ХМАО-ЮГРЫ ЗА 2017 ГОД



Начальник отдела контроля и качества  
медицинской помощи ТФОМС Югры  
Л.В. КЛАДЧЕНКО



# КОНТРОЛЬ ОБЪЕМОВ И КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СИСТЕМЕ ОМС

## Система контроля объемов и качества медицинской

помощи ОМС

**МЭК**

**МЭЭ**

**ЭКМП**



## Реализация прав ЗЛ на бесплатную МП

**В объеме  
ТПГГ и договора  
ОМС**

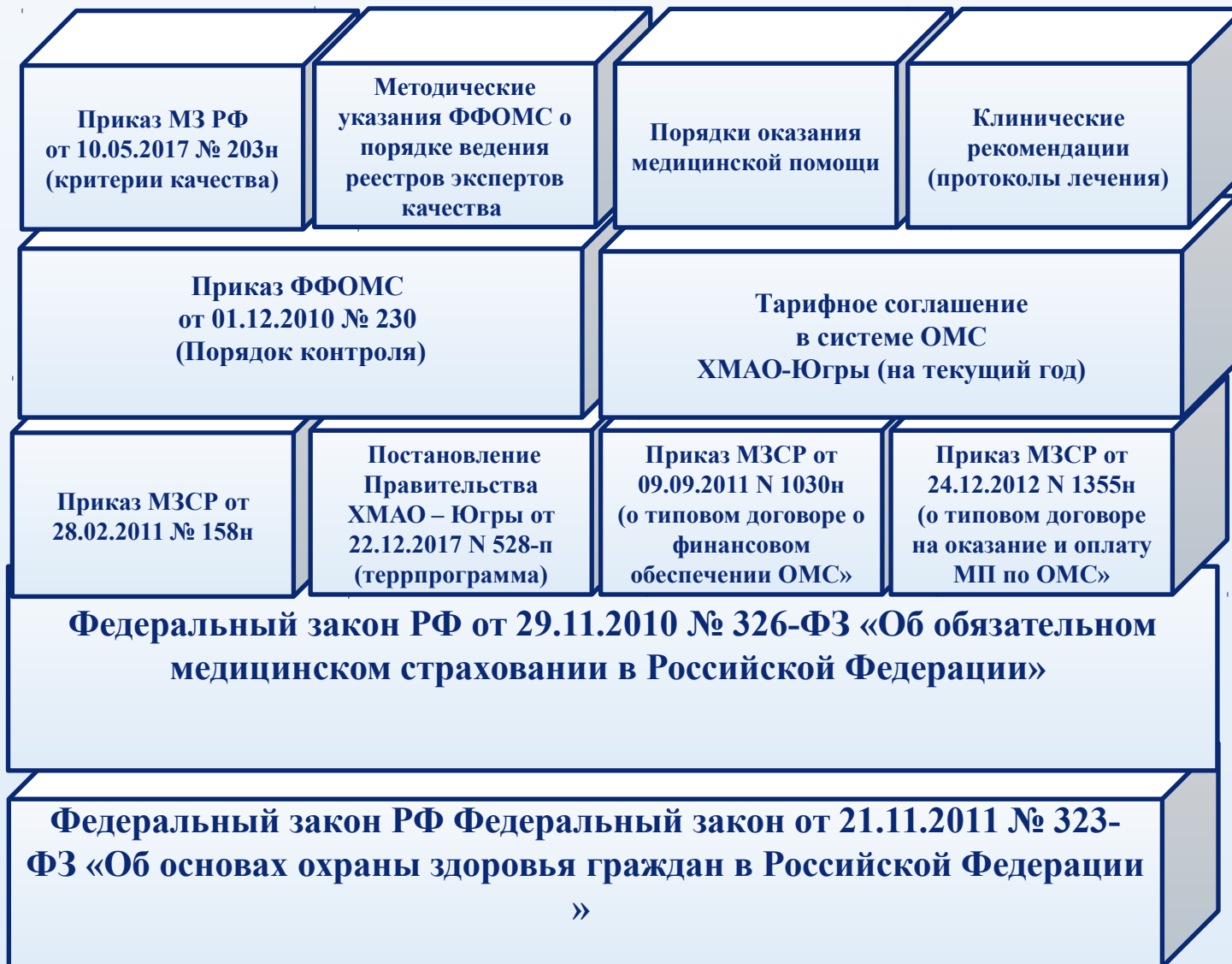
**В сроки  
ТПГГ и договора  
ОМС**

**На условиях  
ТПГГ и договора  
ОМС**

**Надлежащего  
качества**



# Нормативные документы, регламентирующие контроль объемов и качества в системе ОМС



# Контроль объемов и качества медицинской помощи в обязательном медицинском страховании



## Медико-экономический контроль (МЭК)

соответствие сведений в реестрах счетов условиям договора ОМС, ТПГГ, тарифному соглашению



## Медико-экономическая экспертиза (МЭЭ)

соответствие фактических сроков и объема медицинских услуг записям в медицинской документации



## Экспертиза качества медицинской помощи (ЭКМП)

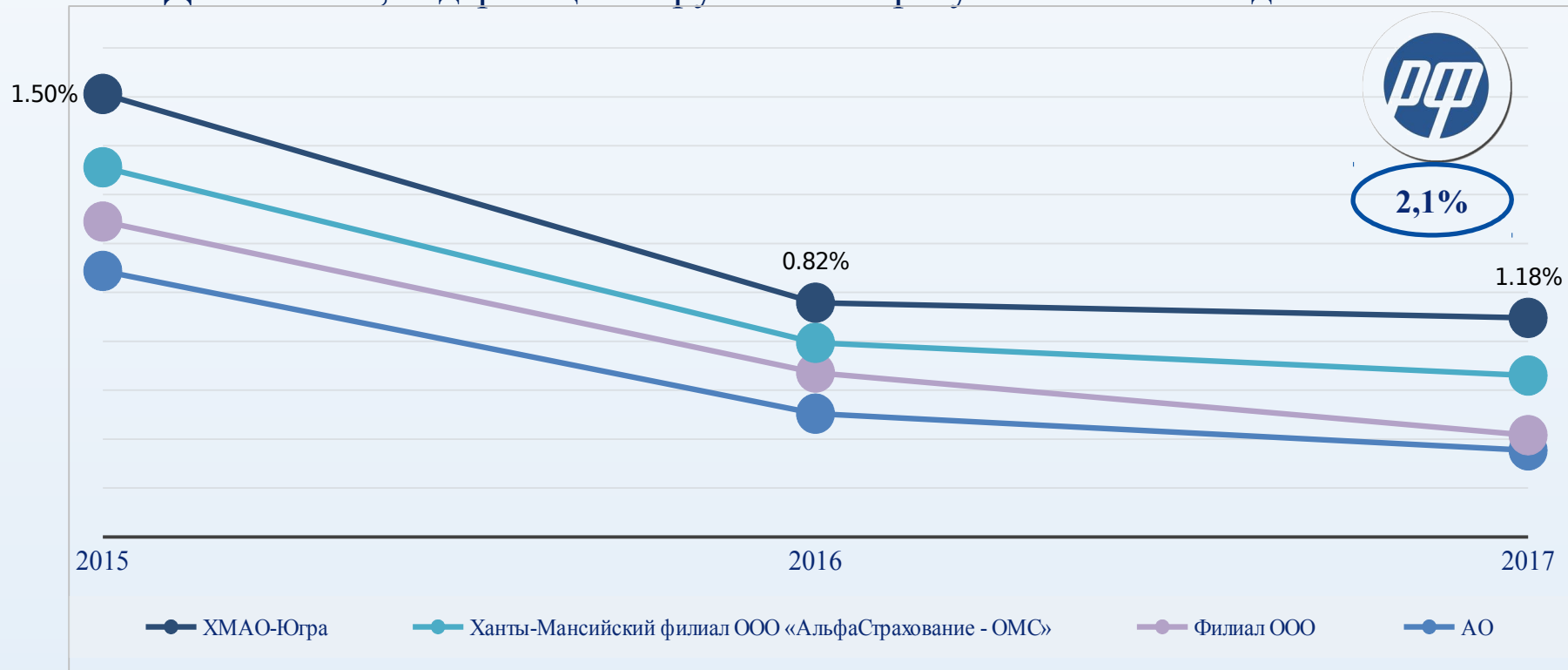
выявление нарушений при оказании МП: оценка - своевременности оказания, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации степени достижения запланированного результата

**Контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию - мероприятия по проверке соответствия предоставленной застрахованному лицу МП**



# Результаты медико-экономического контроля

Доля счетов, содержащих нарушения по результатам МЭК в динамике



Наименование СМО	2015	2016	2017
АО "Страховая компания "СОГАЗ-Мед"	5,44%	2,52%	1,77%
Филиал ООО "Росгосстрах - Медицина" в ХМАО-Югре	1,01%	0,84%	0,31%
Ханты-Мансийский филиал ООО «АльфаСтрахование - ОМС»	1,11%	0,61%	1,22%
ХМАО-Югра	1,50%	0,82%	1,18%



# Результаты медико-экономического контроля

## Структура основных нарушений по результатам МЭК



# Результаты медико-экономической экспертизы

Исполнение объемов МЭЭ по условиям оказания медицинской помощи

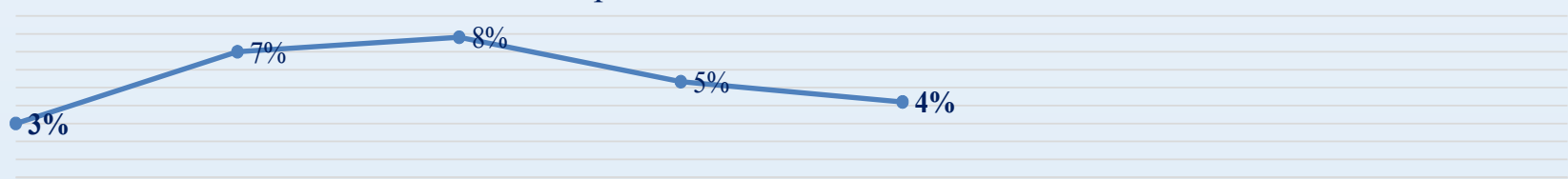
## Амбулаторно-поликлиническая помощь



## Стационарная МП и стационар замещающая МП



## Скорая медицинская помощь

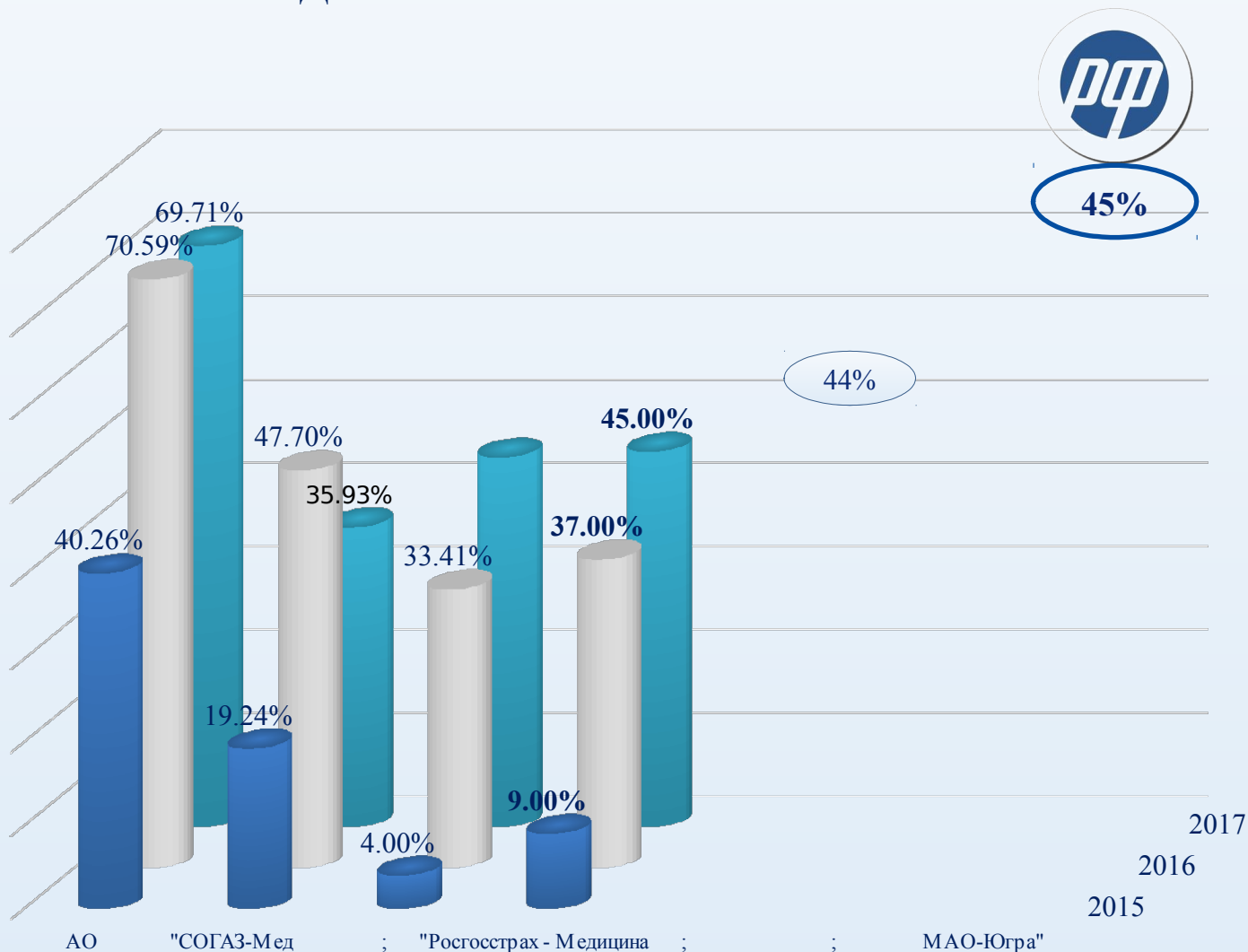


Нормативный объем    АО    "СОГАЗ-Мед"    ; "Росгосстрах - Медицина" ;    ;    РФ "



# Результаты медико-экономической экспертизы

## Динамика исполнения объемов тематических МЭЭ



Отбор случаев  
для  
тематической  
МЭЭ

По  
тематическ  
и  
однородно  
й  
совокупнос  
ти случаев

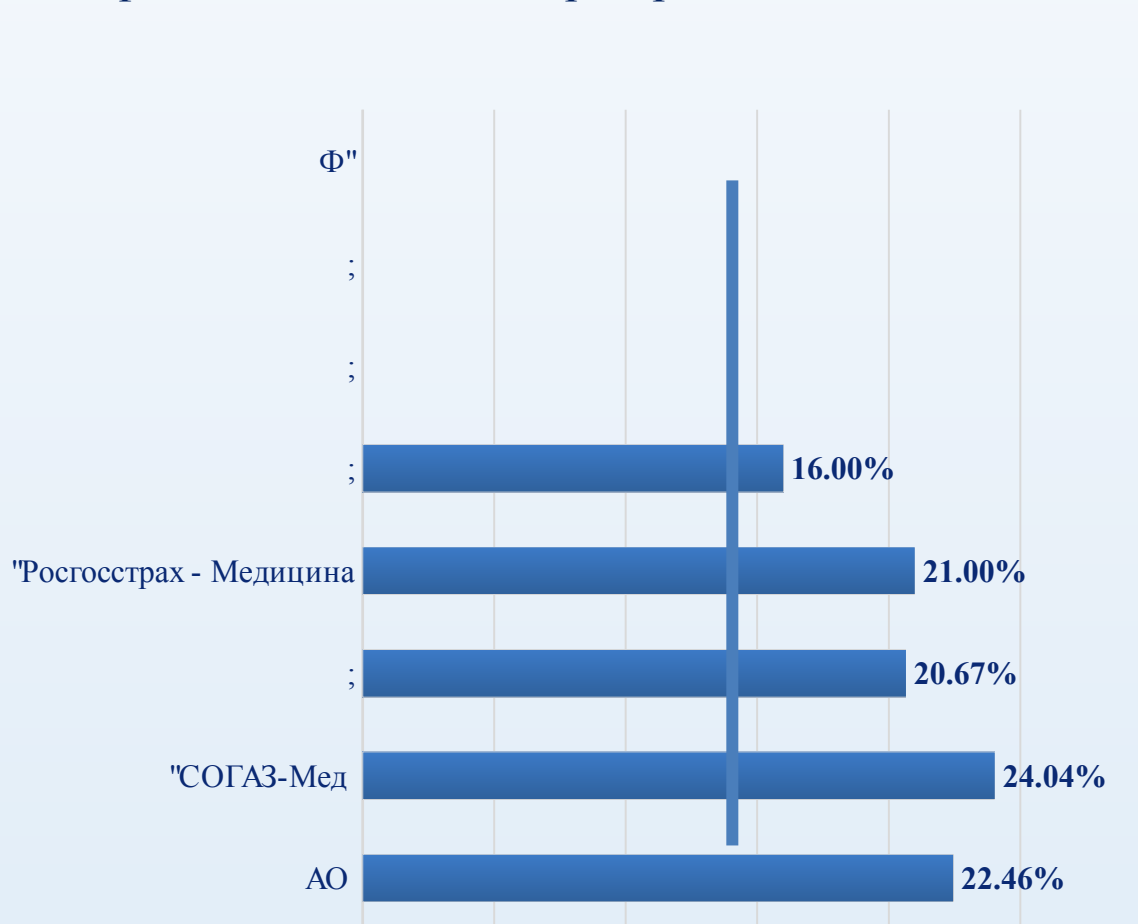
В пределах  
1 года от  
подачи  
счетов к  
оплате





# Результаты медико-экономической экспертизы

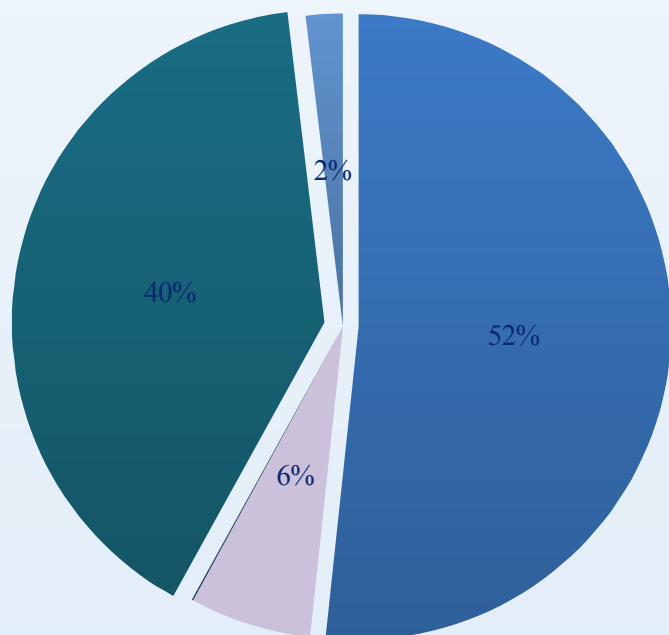
Доля дефектов, выявленных при проведении МЭЭ



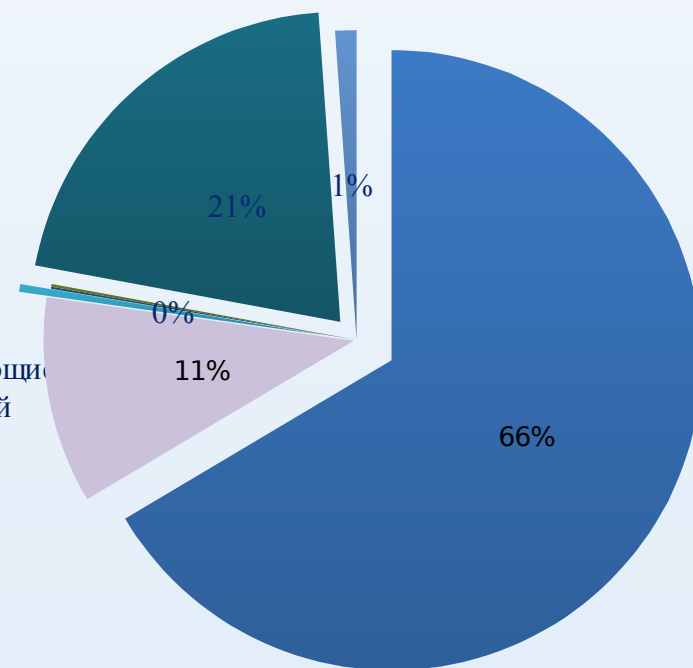
# Результаты медико-экономической экспертизы

Сравнение структуры основных нарушений, выявленных при проведении МЭЭ

ХМАО-Югра



- дефекты оформления первичной медицинской документации
- нарушения при оказании медицинской помощи
- нарушения информированности застрахованных лиц
- нарушения, ограничивающие доступность медицинской помощи для ЗЛ
- взимание платы с застрахованных лиц за медицинскую помощь
- нарушения, связанные с предъявлением на оплату счетов и реестров счетов
- прочие нарушения в соответствии с Перечнем



# Результаты медико-экономической экспертизы

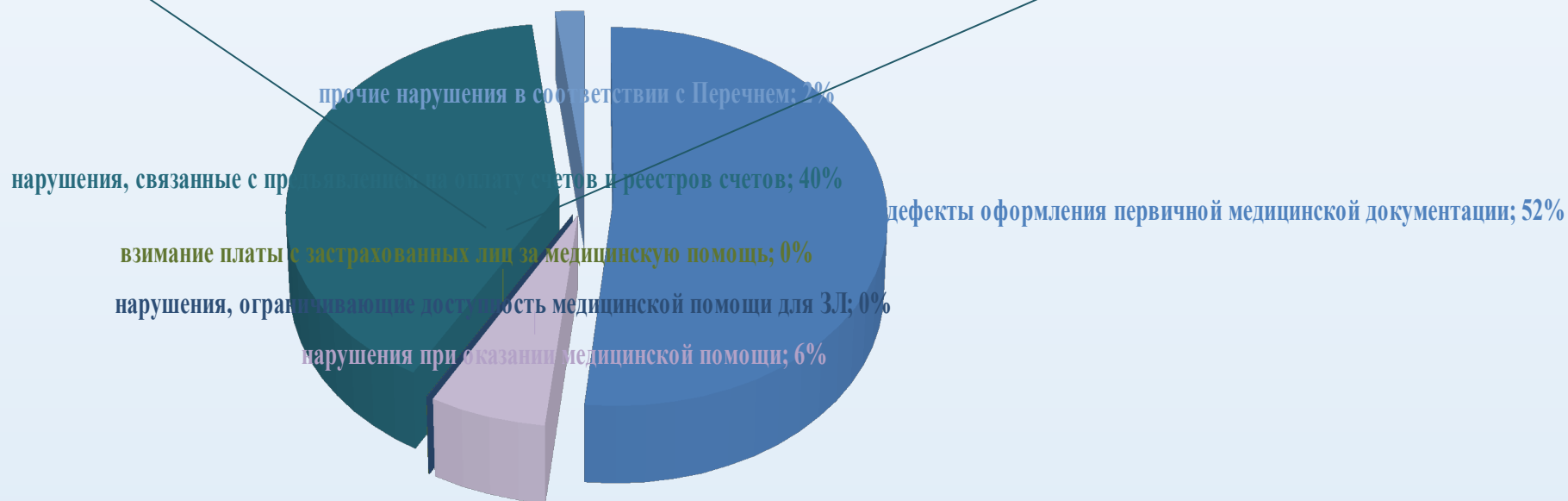
## Структура основных нарушений по результатам МЭЭ

45% - Ханты-Мансийский филиал ООО «АльфаСтрахование – ОМС»

34% - Филиал ООО "Росгосстрах - Медицина" в ХМАО-Югре



21%

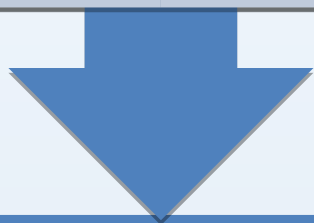


# Результаты медико-экономической экспертизы

## Выявление СМО дефектов

Медико-экономическая экспертиза

Экспертиза качества медицинской помощи



## Основание для территориального фонда ОМС

Повторная медико-экономическая экспертиза

Повторная экспертиза качества медицинской помощи

  
**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД  
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО  
СТРАХОВАНИЯ**  
Новослободская ул. 37, Москва, ГСП-4, 127994,  
тел: (495) 987-0360, факс: 1522, факс: (495) 973-4455  
e-mail: dmom@foms.ru, http://www.foms.ru

Директорам  
территориальных  
фондов обязательного  
медицинского страхования

27.12.2017 № 15297/30/н

Федеральным фондом обязательного медицинского страхования в соответствии с полномочиями, установленными частью 2 статьи 7 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее - Федеральный закон), приказом от 01.12.2010 № 230 установлен Порядок организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию (далее - Порядок контроля). В целях реализации положений указанного Порядка контроля сообщаем.

В соответствии с пунктом 9 Порядка контроля все случаи оказания медицинской помощи, предъявленные к оплате медицинской организацией, должны пройти медико-экономический контроль.

В рамках медико-экономического контроля предусмотрено установление соответствия сведений об объемах оказанной медицинской помощи застрахованным лицам на основании предоставленных к оплате медицинской организацией реестров счетов условиям договоров на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию территориальной программе обязательного медицинского страхования, способом оплаты медицинской помощи и тарифам на оплату медицинской помощи (пункт 7 Порядка контроля).

При проведении медико-экономического контроля в случае выявления нарушений в реестрах счетов в акте медико-экономического контроля в обязательном порядке отражается каждое нарушение (приложение 1 к Порядку контроля).

Перечень оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи) (далее - Перечень), являющийся приложением 8 к Порядку, включает собственно перечень дефектов (нарушений), сгруппированных в разделы. В разделе 5 Перечня перечислены нарушения, связанные с незаконностью

  
**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД  
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО  
СТРАХОВАНИЯ**  
Новослободская ул. 37, Москва, ГСП-4, 127994,  
тел: (495) 987-0360, факс: 1522, факс: (495) 973-4455  
e-mail: dmom@foms.ru, http://www.foms.ru

Всероссийский союз  
страховщиков

Копия: Директорам  
территориальных  
фондов обязательного  
медицинского страхования

22.02.2018 № 835/30-1/1106

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (далее - ФФОМС) рассмотрел обращение Всероссийского союза страховщиков о применении раздела 5 Перечня оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи) (далее - Перечень) и сообщает.

1. Приказом ФФОМС от 22.02.2017 № 45 внесены изменения в Порядок организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, утвержденный приказом ФФОМС от 01.12.2010 № 230 (далее - Порядок контроля), согласно которому пункт 4.6.1 Перечня изложен в редакции: «Исключительное применение тарифа, требующее его замены по результатам экспертизы» и введен пункт 4.6.2 «Исключение в счет на оплату медицинской помощи медицинских услуг при отсутствии в медицинском документе сведений, подтверждающих факт оказания медицинской помощи пациенту».

Приказом Минздрава России от 06.08.2015 № 536н в составе Правил обязательного медицинского страхования (утверждены приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 февраля 2011 г. № 158н) утверждена методика расчета размеров возмещения к медицинским организациям, и в настоящее время размер санкций по пунктам 4.6.1 и 4.6.2 не предусмотрено.

Таким образом, выявленные нарушения, соответствующие пункту 4.6.1 или пункту 4.6.2 Перечня отражаются в акте медико-экономической экспертизы и/или представляют для выявления дефекта и применения пунктов 4.6.1 и 4.6.2 Перечня, при этом применение пункта 5.1.4 или пункта 5.4.2 Перечня в данной ситуации не доступно.

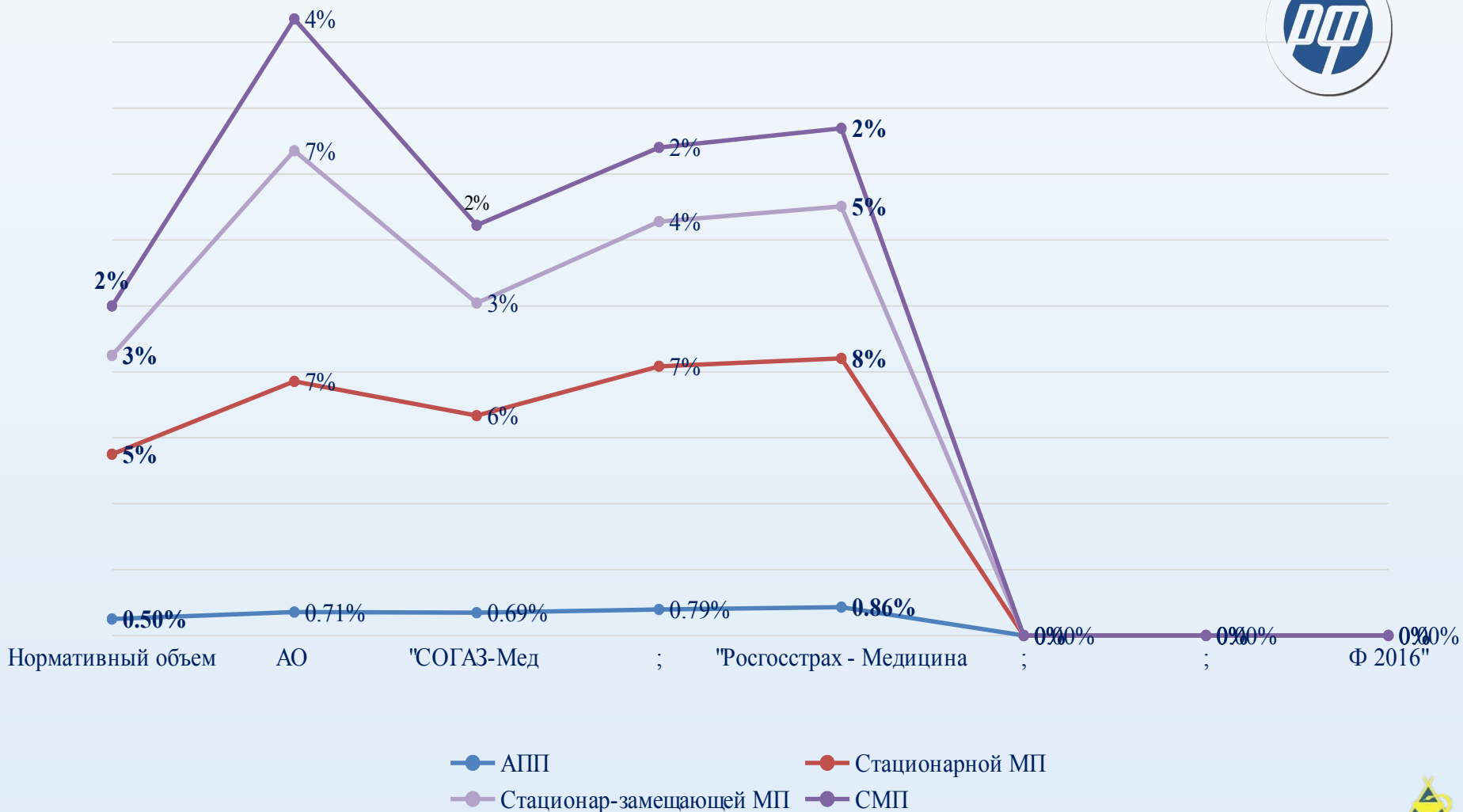
В отношении пункта 4.6 Перечня. Нарушение, связанное с несоответствием данных первичной медицинской документации данным реестра счетов применяется в случае отсутствия в первичной медицинской документации информации, подтверждающей факт оказания медицинской помощи, включенной в счет или реестр счетов.

ФФОМС  
Итого: 05  
Всего: 1856  
2018



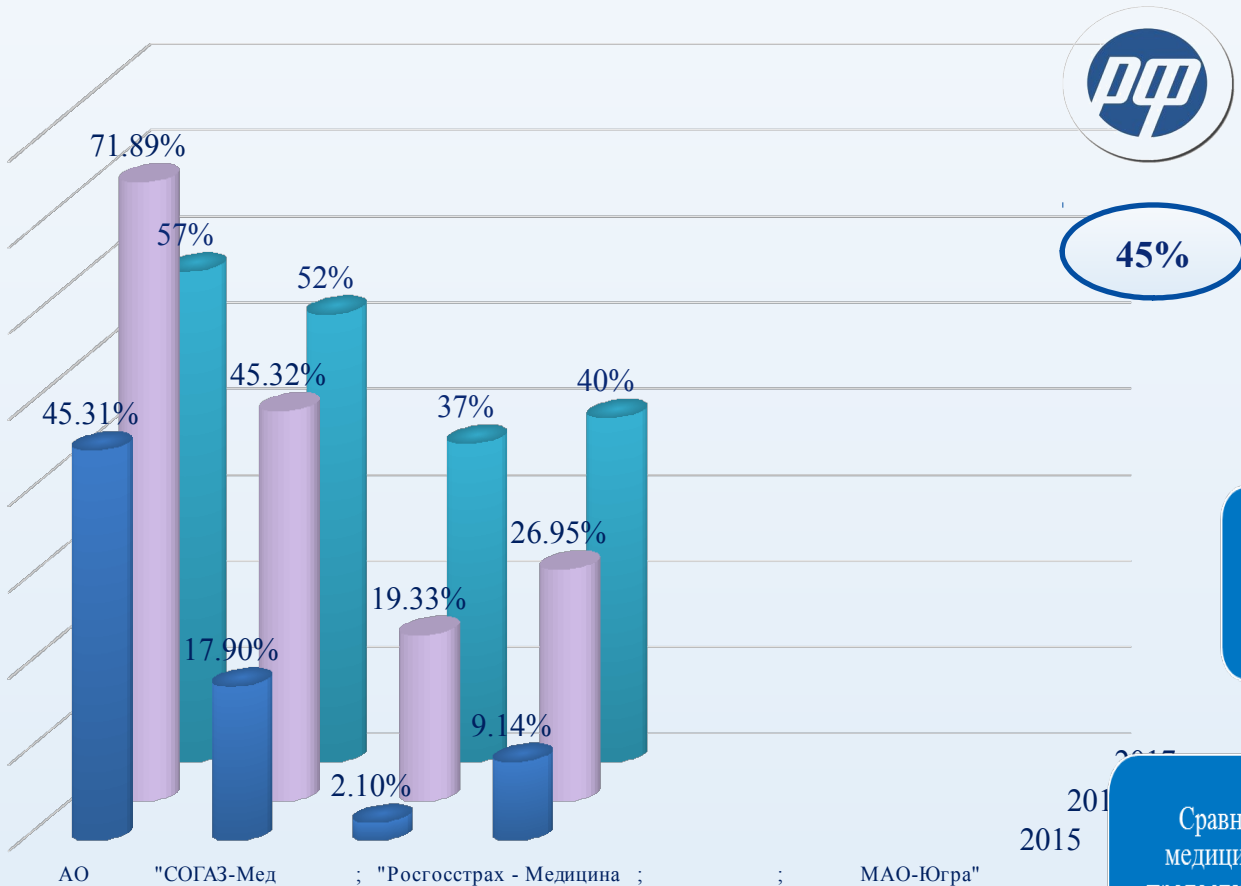
# Результаты экспертизы качества медицинской помощи

## Исполнение объемов ЭКМП по условиям оказания медицинской помощи



# Результаты экспертизы качества медицинской помощи

## Динамика исполнения объемов тематических ЭКМП



Отбор случаев для тематической ЭКМП

По тематически однородной совокупности случаев

сравнение качества

Плановая тематическая ЭКМП

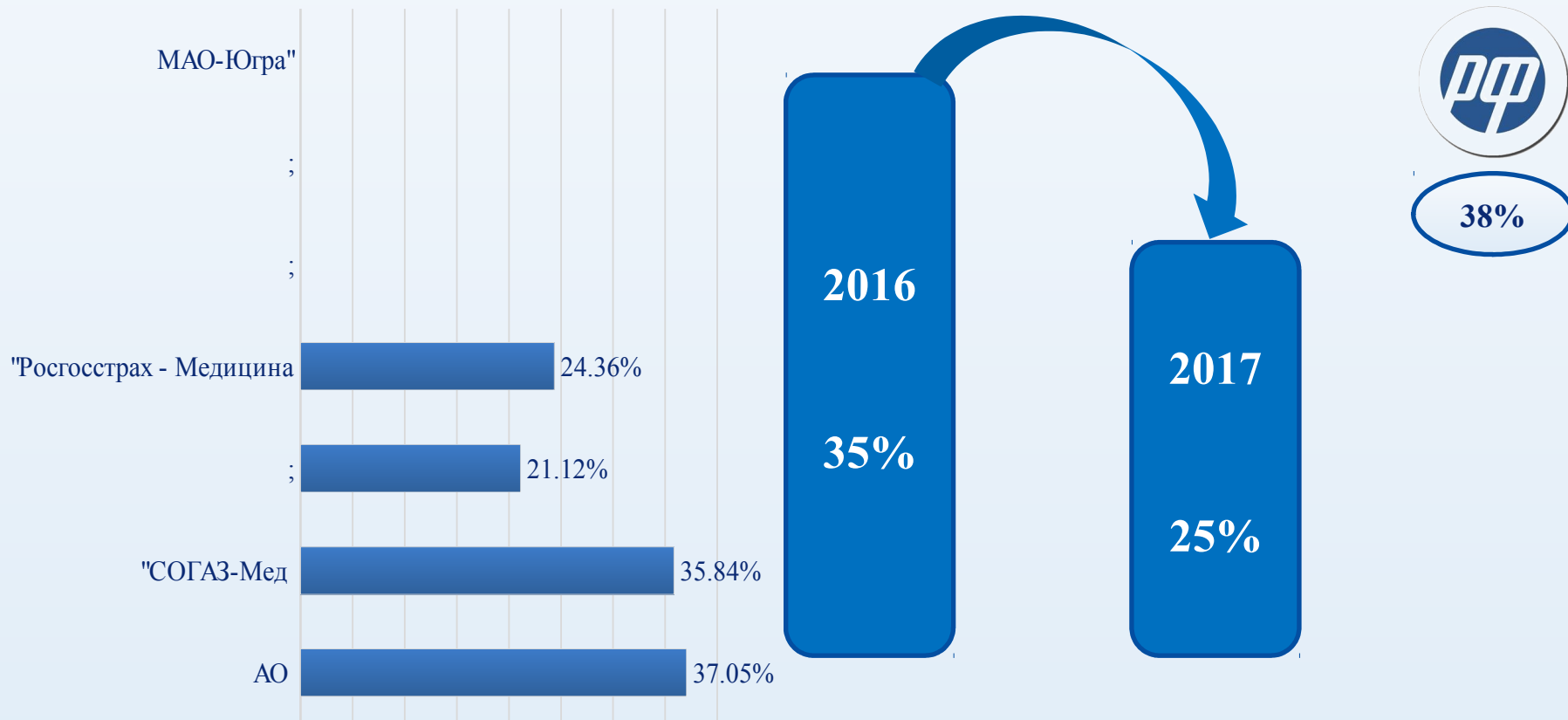
Сравнение качества медицинской помощи, предоставленной группам застрахованных лиц.

Выявление, установление характера и причин типичных (повторяющихся, систематических) ошибок в лечебно-диагностическом процессе;



# Результаты экспертизы качества медицинской помощи

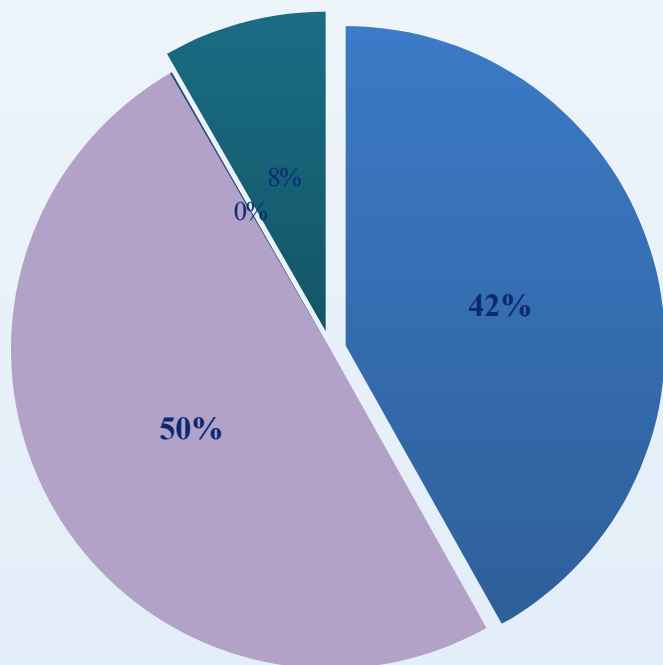
## Доля дефектов, выявленных при проведении ЭКМП



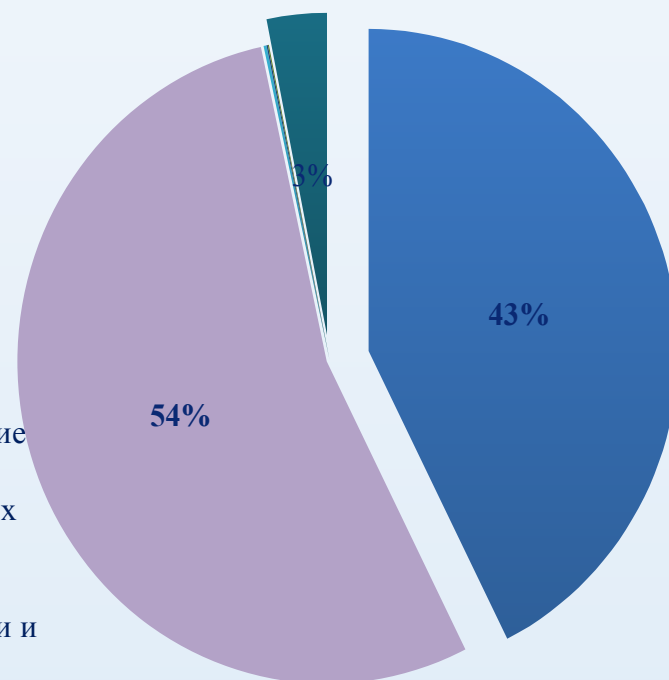
# Результаты экспертизы качества медицинской помощи

Структура основных нарушений, выявленных при проведении ЭКМП

ХМАО-Югра



- дефекты оформления первичной медицинской документации
- нарушения при оказании медицинской помощи
- нарушения информированности застрахованных лиц
- нарушения, ограничивающие доступность медицинской помощи для застрахованных лиц
- нарушения врачебной этики и деонтологии
- прочие нарушения в соответствии с Перечнем





# Уровень нарушений, выявленных в отдельных МО по результатам экспертиз

**Анализ средне-окружного показателя ДС**

$$ДС = = 2,14\%$$



**УВ-МЭЭ = (%)**

**УВ-ЭКМП = (%)**



**Анализ средне-окружных УВ-МЭЭ и УВ-ЭКМП**

**УВ-МЭЭ  $\geq 29\%$**

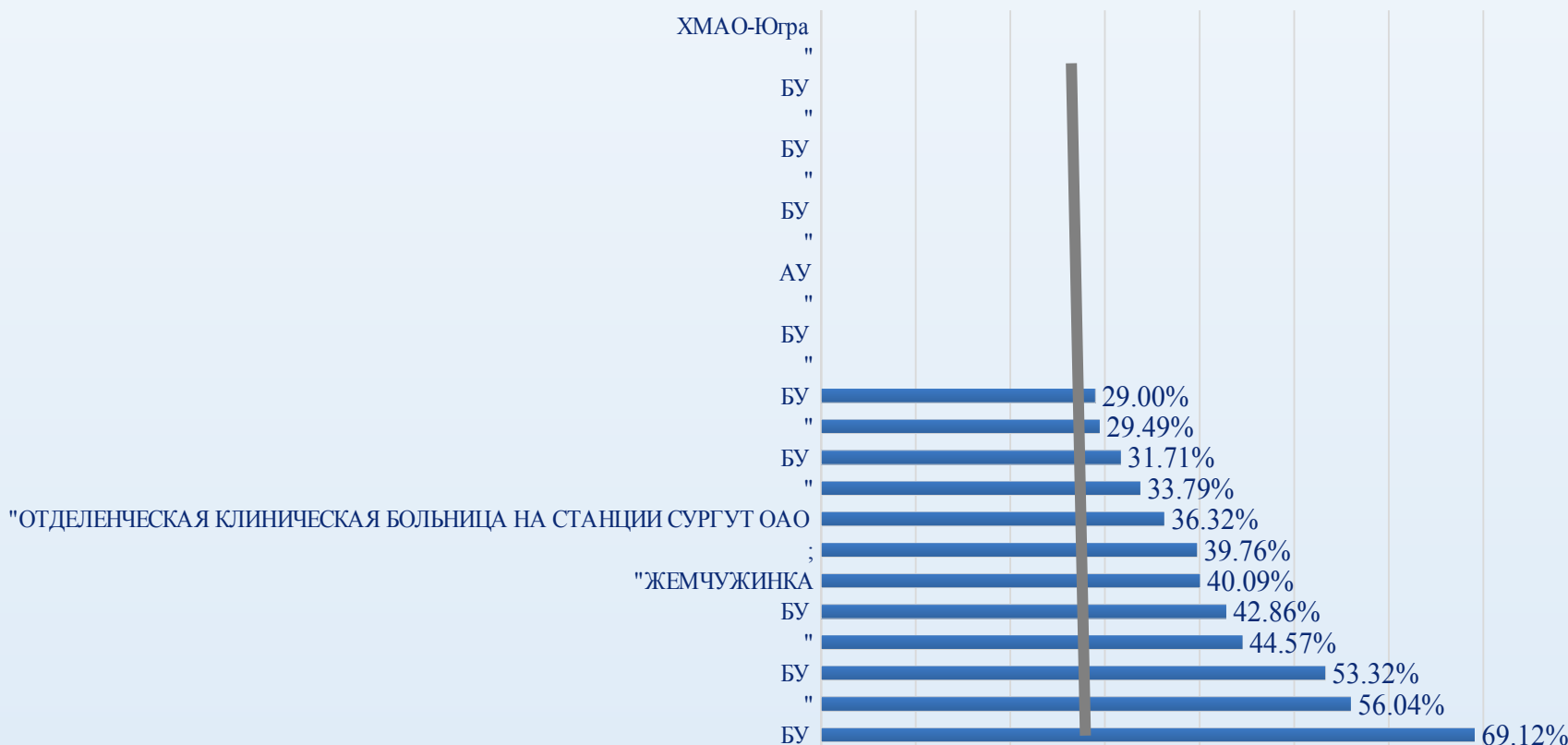
**УВ-ЭКМП  $\geq 20\%$**



# Уровень нарушений, выявленных в отдельных МО по результатам экспертиз

$$\text{УВ-МЭЭ} = \frac{(\text{Неоплата+штраф}) \text{ МЭЭ}}{\text{НеоплатаМЭК} + (\text{неоплата+штраф}) \text{ МЭЭ} + (\text{неоплата+штраф}) \text{ ЭКМП}} (\%)$$

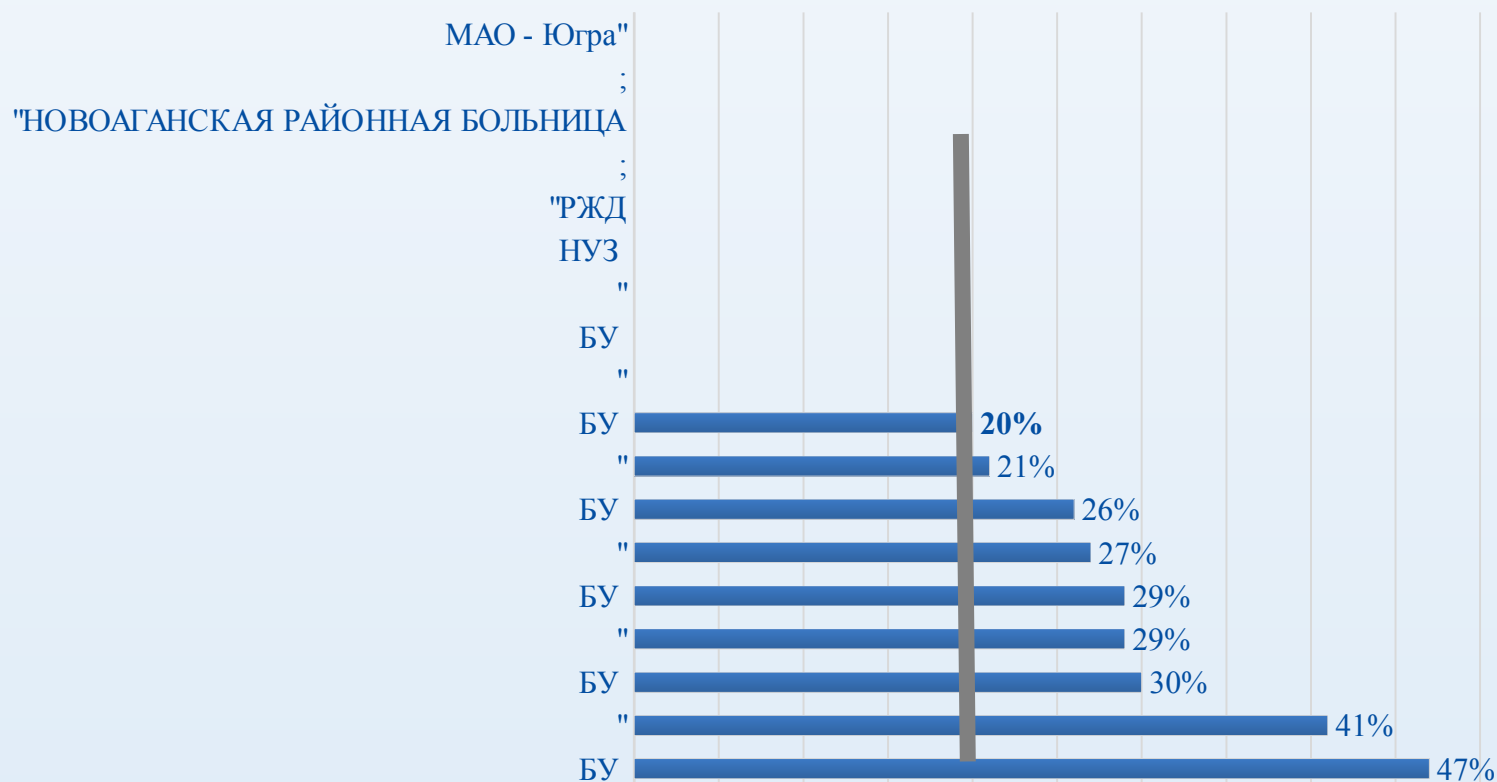
## Перечень МО с наибольшей долей санкций на МЭЭ



# Уровень нарушений, выявленных в отдельных МО по результатам экспертиз

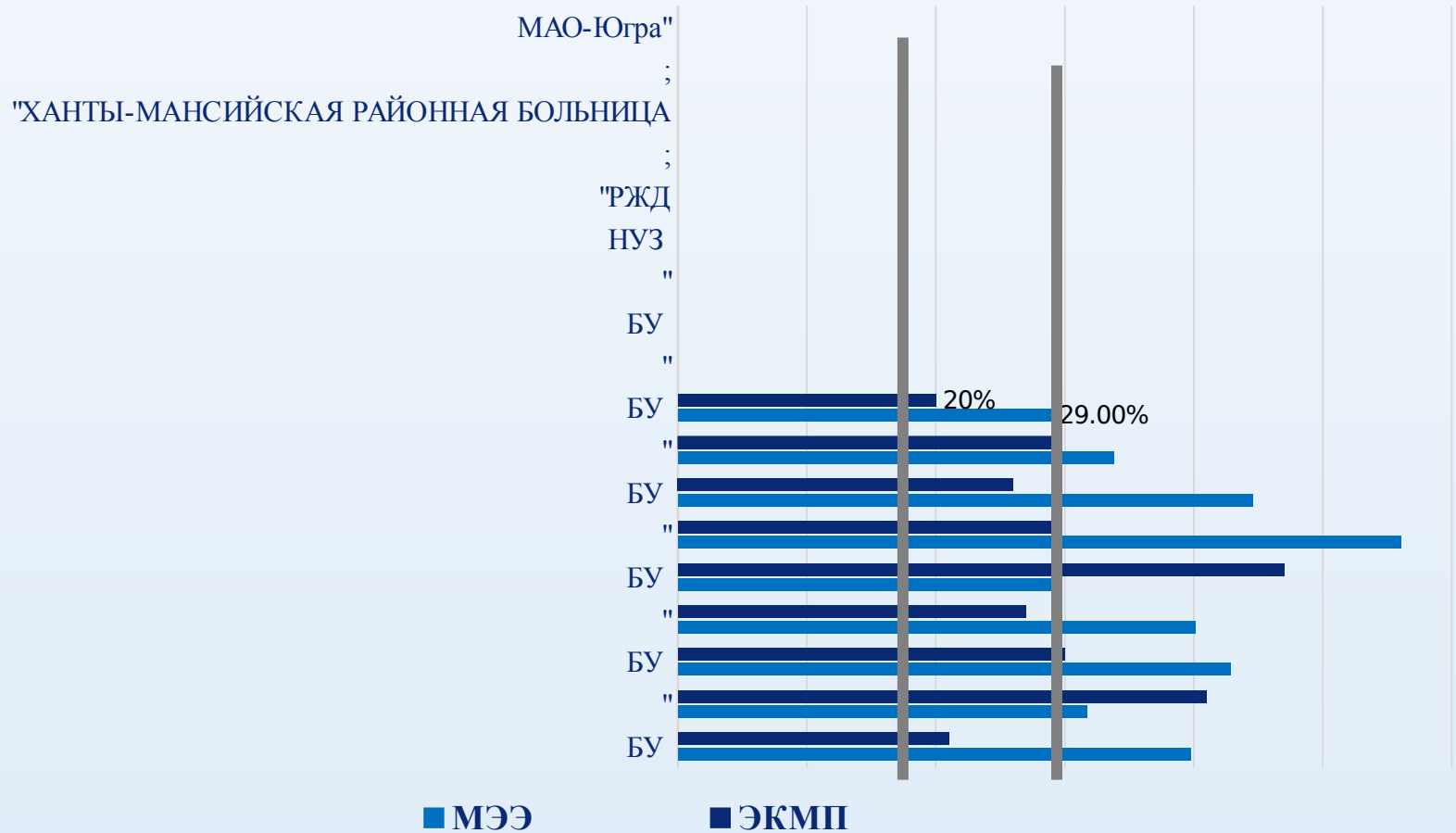
$$\text{УВ-ЭКМП} = \frac{(\text{Неоплата} + \text{штраф}) \text{ЭКМП}}{\text{Неоплата МЭК} + (\text{неоплата} + \text{штраф}) \text{МЭЭ} + (\text{неоплата} + \text{штраф}) \text{ЭКМП}} (\%)$$

## Перечень МО с наибольшей долей санкций на ЭКМП



# Уровень нарушений, выявленных в отдельных МО по результатам экспертиз

## Перечень МО с наибольшей долей санкций по экспертизам



# Результаты повторного контроля объема и качества медицинской помощи

Показатель	амбулаторно-поликлинической медицинской помощи	стационарной медицинской помощи	стационар-замещающей медицинской помощи	СМП вне медицинской организации
Доля повторных МЭЭ от числа первичных МЭЭ	10,06%	21,89%	12,30%	6,95%
<b>Норматив</b>	<b>0,80%</b>	<b>8%</b>	<b>8%</b>	<b>3%</b>
Доля повторных ЭКМП от числа первичных ЭКМП	3,97%	8,68%	9,89%	5%
<b>Норматив</b>	<b>0,50%</b>	<b>5%</b>	<b>3%</b>	<b>1,50%</b>

## Структура дефектов, выявленных на реэкспертизах



# Рассмотрение претензий медицинских организаций

Претензии МО	
1846 случаев	
Повторных МЭЭ	Повторных ЭКМП
594	252

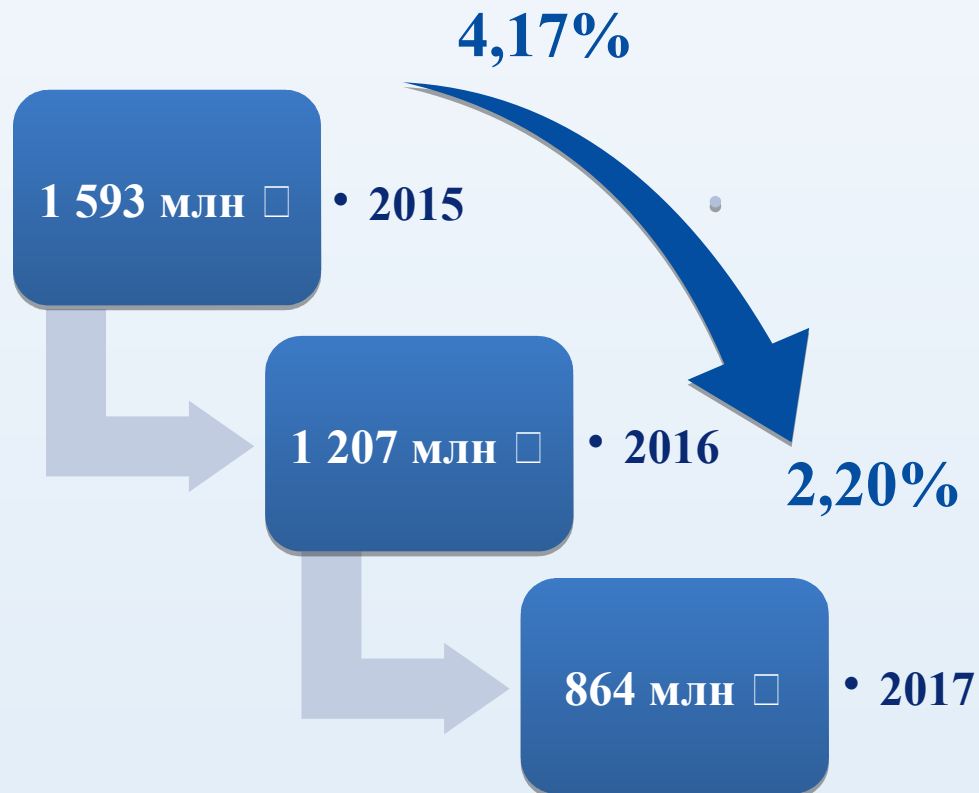


Результаты рассмотрения претензий	
Возврат в МО	Согласие с суммой удержания СМО
24 671 286,26 □	33 131 401,49 □



# ФИНАНСОВЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ КОНТРОЛЯ ОБЪЕМА И КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Динамика суммы средств, удержанных с МО за выявленные нарушения



Динамика суммы средств, использованных на формирование собственных средств СМО



# Заключение: окружная система контроля объема и качества медицинской помощи соответствует поставленным целям







Спасибо за внимание!

