

# ИНФОРМАЦИЯ

## «О защите прав застрахованных и информировании граждан об их правах на получение бесплатной медицинской помощи в крае»

Слайд 2

**Защита прав граждан в системе обязательного**



**медицинского страхования строится по трем направлениям:**

- **работа с обращениями граждан, досудебное удовлетворение обоснованных претензий застрахованных, в том числе и с материальным возмещением;**
- **контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, оказанной гражданам в медицинских организациях, работающих в системе ОМС;**
- **информационно-разъяснительная работа о правах и обязанностях в системе ОМС, проведение социологического мониторинга удовлетворенности граждан качеством и доступностью медицинской помощи.**

Система обязательного медицинского страхования на территории Ставропольского края представлена:

СКФОМС с 33 филиалами и представительствами;

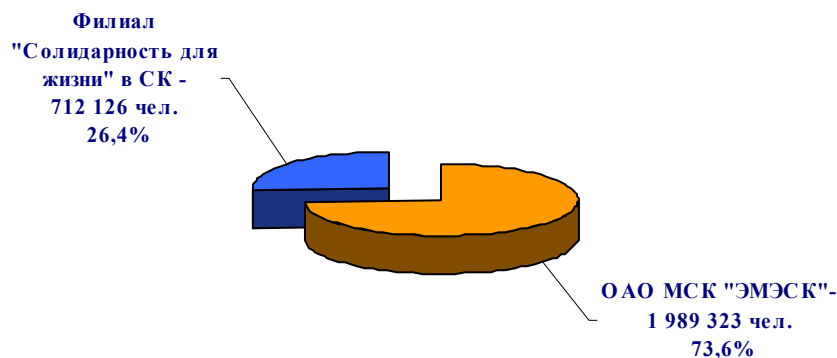
2 страховыми медицинскими организациями;

120 медицинскими организациями;

2 701 690 застрахованных - 96,7 % от статистической численности населения края (на 01.01.2012 2 786 291 человек).

Распределение страхового поля между СМО представлено на слайде.

СЛАЙД 3



Основная часть населения Ставропольского края - 1 989 323 человека застрахованы в ОАО МСК «ЭМЭСК». (73,6 %), филиал «Солидарность для жизни» в Ставропольском крае обеспечил полисами 712 126 человек

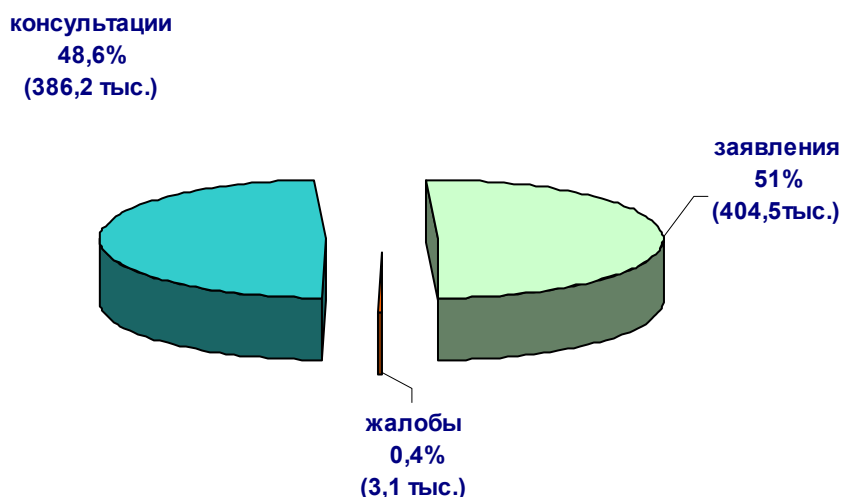
(26,4 %). 22,7 тыс. полисов нового образца получены на территории края жителями других регионов.

С 01.11.2011 года прекратил деятельность в сфере ОМС на территории края Пятигорский филиал ОАО СК «РОСНО - МС», объявила о прекращении деятельности с 08.02.2012 ООО СК «Военно-страховая компания-Милосердие», имевшие незначительную часть страхового поля (1 %). Таким образом, мелкие страховые компании, не обеспечивавшие полноценную деятельность в сфере ОМС, прекратили свою деятельность.

В течение 2011 года в Ставропольский краевой фонд, его обособленные структурные подразделения, в страховые медицинские организации поступило 793 906 обращений от застрахованных лиц, среди них: 404 467 заявлений, 386 248 консультаций и 3 120 жалоб.

Преобладающее количество зарегистрированных обращений касалось вопросов выбора (замены) страховой медицинской организации, выдачи и обмена полиса ОМС. В режиме «Горячей линии» поступило 8 230 обращений (в 2010 году- 8 960).

#### СЛАЙД 4 Структура обращений по видам



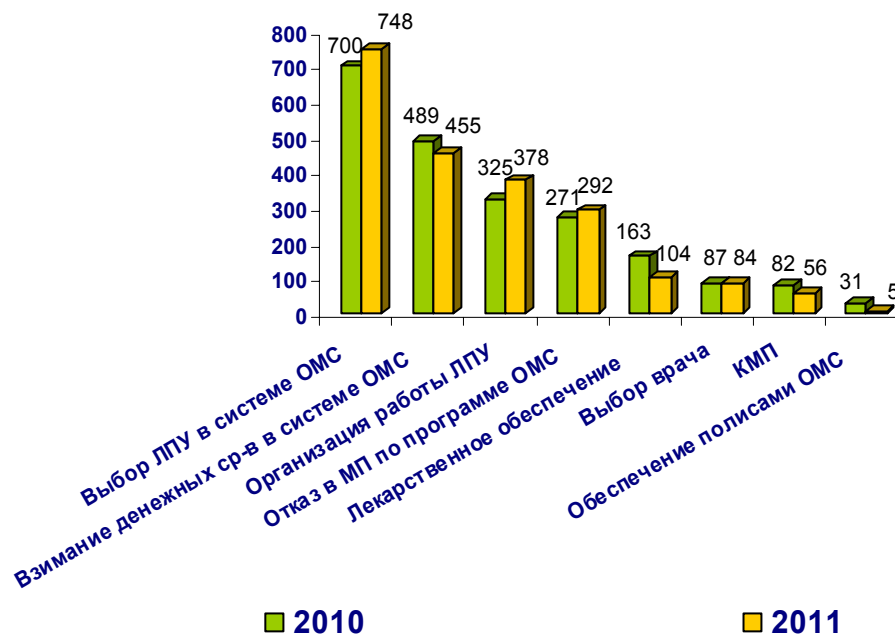
По сравнению с данными аналогичного периода 2010 года произошло увеличение количества зарегистрированных обращений в страховые медицинские организации (на 25,7%), что в основном связано с реализацией застрахованными лицами права на выбор страховой медицинской организации а так же активной агитационно-разъяснительной деятельностью СКФОМС и СМО.

В течение 2011 года поступило 3 120 **жалоб**, среди которых 2159 (69,2%) признаны обоснованными. Количество жалоб в сравнении с данными 2010 года уменьшилось (на 414).

Структура обоснованных жалоб в сравнении с данными 2010 года представлена на слайде.

## СЛАЙД 5

### Структура причин обоснованных жалоб в сравнении с данными 2010 г.

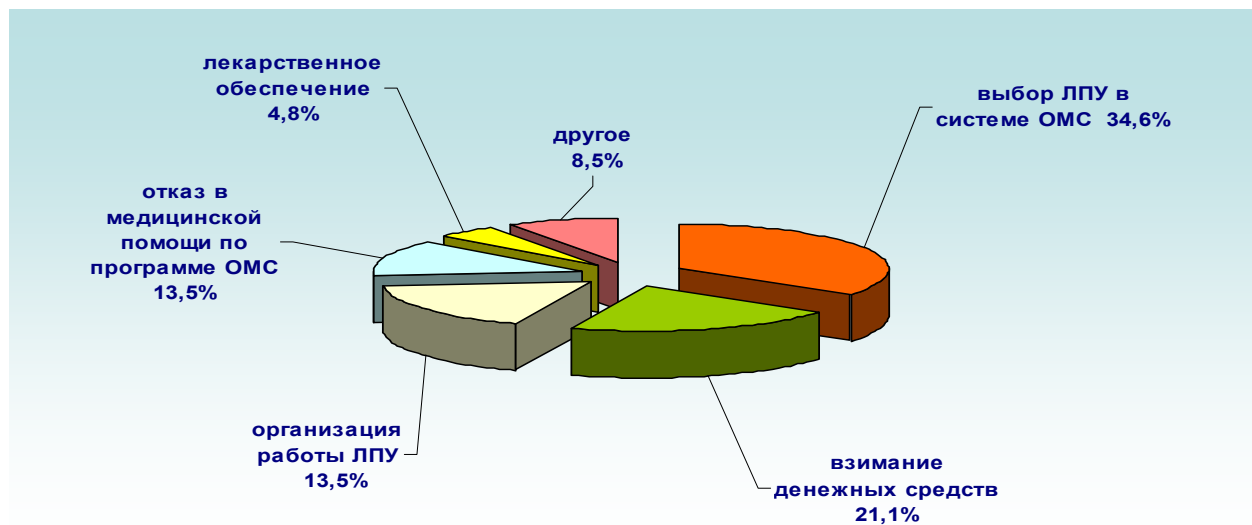


Необходимо отметить высокое количество обоснованных жалоб по **выбору ЛПУ в системе ОМС (34,6%)**, в основном медицинских организаций краевого уровня.

Жалобы связаны с недостаточной оснащенностью районных больниц, недоукомплектованностью узкими специалистами, что вынуждает граждан обращаться в краевые медицинские организации, имеющие более развитую лечебно-диагностическую базу, более высокий уровень специалистов. Большой поток пациентов из соседних регионов в краевые медицинские организации так же ограничивает доступность медицинской помощи для жителей Ставропольского края. По всем обращениям, признанным обоснованными, страховые медицинские организации организовали оказание медицинской помощи.

Претензии граждан по **взиманию денежных средств в системе ОМС** на втором месте **(21,1%)**, в сравнении с 2010 годом их число уменьшилось на 1,2 %. Анализ данных обращений свидетельствует, что часть медицинских услуг, оказываемых на платной основе, связана с покрытием затрат МО на приобретение дорогостоящего расходного материала. Часть жалоб связана с необходимостью приобретения лекарственных средств пациентами в период стационарного лечения, проведением на платной основе отдельных лабораторных и инструментально- диагностических исследований, а так же оперативным лечением. По каждой из претензий проведена работа по досудебному возмещению застрахованным лицам необоснованно затраченных финансовых средств. Сумма возмещения финансовых средств медицинскими организациями в досудебном порядке составила 1 160 655 руб.

## Структура обоснованных жалоб



Высокий процент жалоб связан с **организацией работы ЛПУ(17,5%)** (что подтверждено данными анкетирования граждан, проводимого СКФОМС). Наряду с недостаточной укомплектованностью и оснащенностью медицинских организаций, особенно муниципального уровня, имеются обращения по поводу организации работы регистратуры, очередности на прием к участковому врачу и специалистам, а так же организации проведения клинико- диагностических исследований.

Количество жалоб **на отказ в медицинской помощи по программе ОМС (13,5%)** по сравнению с данными 2010 года (12,7%) несколько увеличилось. Большинство из них на территории страхования. Большее количество обращений касалось отказа в медицинской помощи в медицинских учреждениях г. Ставрополя и городов Кавказских Минеральных Вод иногородним жителям.

Уменьшилось количество обоснованных жалоб, связанных с неудовлетворенностью **качеством** оказанной медицинской помощи (**2,6%**) и возможностью реализации права выбора врача (3,9%).

Уменьшилось количество обоснованных жалоб **на лекарственное обеспечение (4,8%)**.

СКФОМС и страховыми медицинскими организациями проводилась работа по удовлетворению обоснованных претензий застрахованных в досудебном порядке. Всего удовлетворено 2159 претензий застрахованных лиц, из них 224 с материальным возмещением затрат медицинскими организациями в сумме – 1 160 655 рублей.

## **Досудебная защита прав граждан**

	<i>2010</i>	<i>2011</i>
<i>Удовлетворено обоснованных жалоб</i>	<b>2190</b>	<b>2159</b>
<i>Удовлетворено с материальным возмещением</i>	<b>155 (7,1 %)</b>	<b>224 (10,4%)</b>
<i>Общая сумма возмещения (руб.)</i>	<b>831 455</b>	<b>1 160 655</b>
<i>В среднем сумма возмещения за 1 случай (руб.)</i>	<b>5 364</b>	<b>5 181</b>

В 2011 году рассмотрен в судебном порядке и удовлетворен 1 судебный иск пациента с моральным вредом, на сумму 300 тыс. рублей.

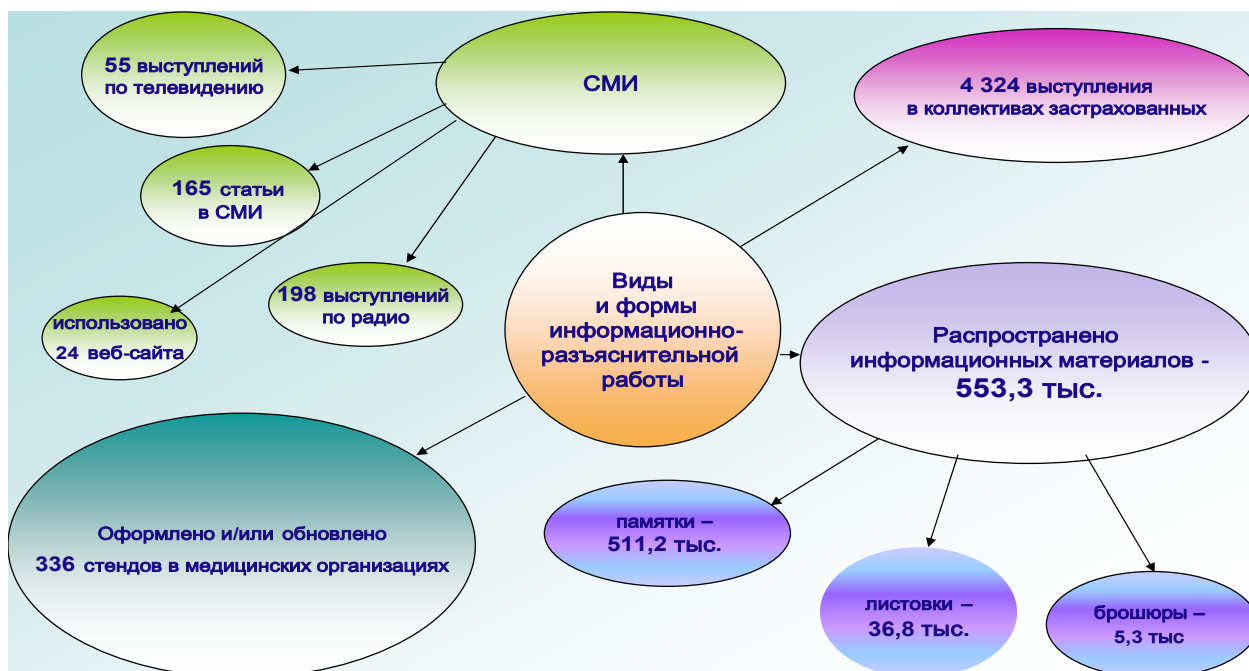
На территории Ставропольского края в 2011 году работали представители страховых компаний ОАО МСК «ЭМЭСК» и филиала ЗАО МСК «Солидарность для жизни» в Ставропольском крае в медицинских организациях муниципальных образований Ставропольского края.

Деятельность представителей организована с сентября 2009 года. СКФОМС разработано и утверждено приказом Положение о страховых представителях в медицинских организациях системы обязательного медицинского страхования Ставропольского края.

В настоящее время организована работа 42 страховых представителя в 68 муниципальных медицинских организациях, что позволяет оперативно решать проблемы в организации медицинской помощи застрахованным лицам.

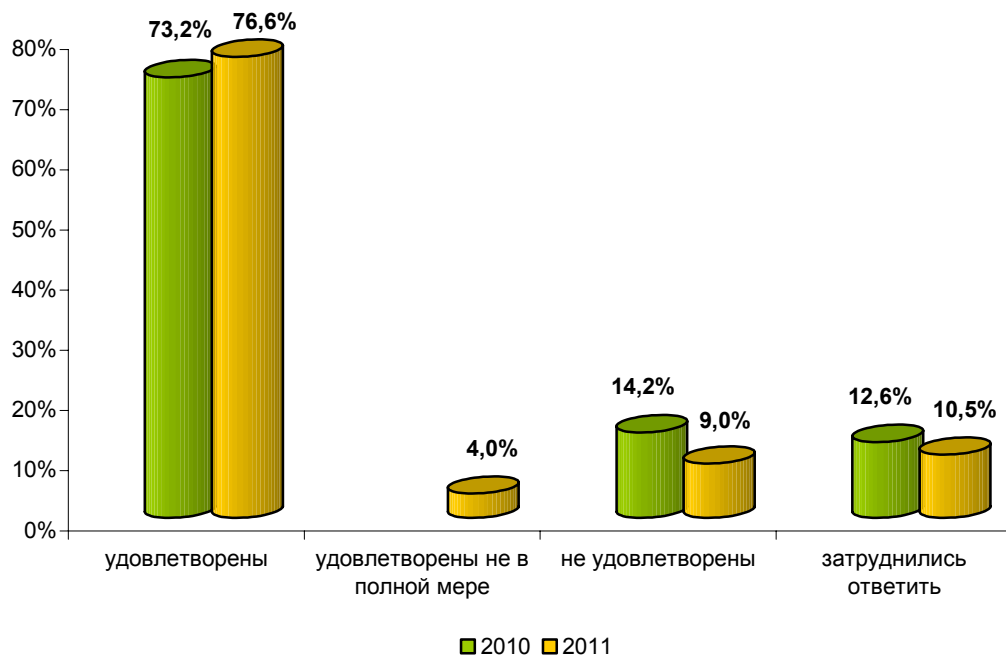
### **Информационно- разъяснительная работа и итоги социологического мониторинга.**

В 2011 году фондом и СМО активно проводилась информационно - разъяснительная работа с населением о правах в системе ОМС. Активизирована работа в направлении социологического мониторинга удовлетворенности граждан оказанной медицинской помощью.

**Информационно-разъяснительная работа в 2011 году**

Застрахованным гражданам предоставлено более 553,3 тыс. информационных материалов, проведено более 4 тыс. выступлений в коллективах застрахованных лиц и 250 выступлений в коллективах медработников, оформлено или обновлено 336 стендов в медицинских организациях, опубликовано 165 статей в СМИ, прозвучало 198 выступлений по радио и 55 по телевидению, информационные материалы о правах граждан в системе ОМС размещены на 24 веб-сайтах.

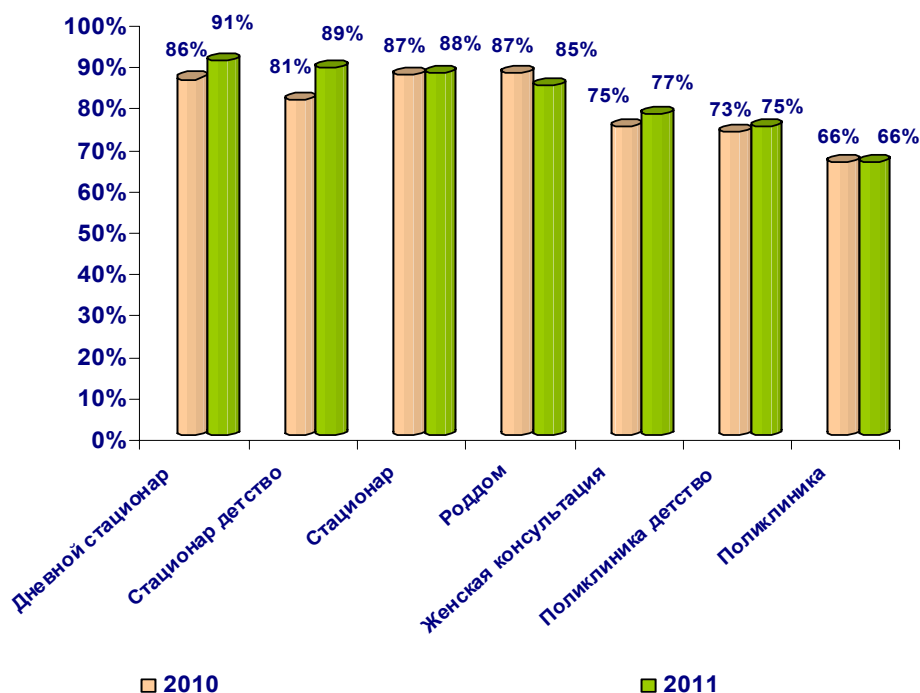
В 2011 году фондом и СМО продолжен социологический мониторинг удовлетворенности населения качеством оказания медицинской помощи. Анкетированием охвачено около 36,5 тыс. человек. В 2011 году в соответствии с требованиями нормативных документов при проведении социологического мониторинга использовался более дифференцированный подход к понятию удовлетворенности населения доступностью и качеством оказания медицинской помощи.



В результате анализа данных анкетирования в 2011 году установлено:  
 удовлетворены качеством оказанной медицинской помощи 76,6% (27,9 тыс. человек) опрошенных граждан;  
 удовлетворены не в полной мере – 4% (1,4 тыс. человек);  
 не удовлетворены – 9% (3,3 тыс. человек);  
 затруднились ответить – 10,5% (3,8 тыс. чел.).

Население Ставропольского края, больше удовлетворено оказанной стационарозамещающей медицинской помощью, менее всего удовлетворяет респондентов организация оказания амбулаторно-поликлинической медицинской помощи.

### Показатели социологического мониторинга по условиям оказания медицинской помощи



При анализе результатов анкетирования выявлено, что самая высокая степень удовлетворенности населения доступностью и качеством оказания медицинских услуг в Предгорном (97%) и Левокумском (91,4%) районах; самая низкая – в Труновском (70,2%) и Кировском (67,7%) районах.

В 2011 году сотрудниками обособленных подразделений СКФОМС продолжена работа в направлении устранения ключевых проблем, вызывающих неудовлетворенность застрахованных лиц оказанной медицинской помощью.

Результаты социологического мониторинга используются Фондом в разработке комплекса мероприятий по обеспечению жителей Ставропольского края доступной, бесплатной и качественной медицинской помощью в системе ОМС.

Анализ результатов контрольных мероприятий показал, что в медицинских организациях Ставропольского края проведена большая работа по устранению недостатков, выявленных в ходе анкетирования пациентов.

В медицинских организациях, где социологический мониторинг показал неудовлетворенность пациентов доступностью и качеством медицинской помощью реализованы следующие мероприятия, представленные на слайдах:



## СЛАЙД 11

пересмотрены графики работы регистраторов в трех медицинских организациях;

организованы дополнительные рабочие места для медрегистраторов в четырех медицинских организациях;

организована предварительная запись на прием к врачам в десяти медицинских организациях;

окончена или завершается работа по установке локальных сетей электронной записи на прием к врачу в пяти медицинских организациях;

оснащены компьютерами регистратуры и кабинеты врачей в трех медицинских организациях.

## СЛАЙД 12

организован прием граждан врачами - специалистами краевых медицинских организаций в двух медицинских организациях районного уровня;

в МУЗ «Александровская участковая больница» ведут прием специалисты МУЗ «Незлобненская районная больница»;

администрациями муниципальных образований выделено более 34 квот абитуриентам на поступление в СтГМА;

заключены договора с поступающими в интернатуру или ординатуру выпускниками ГОУ ВПО "СтГМА" по различным специальностям в двух медицинских организациях;

направлено на обучение или прошли переподготовку по различным специальностям 9 врачей и 12 медицинских сестер;

трудоустроено более 5 педиатров участковых, 9 терапевтов-участковых, 44 врачей специалистов.

## СЛАЙД 13

закуплено медицинское оборудование: четыре лапароскопические стойки, два рентгеновских аппарата, три аппарата суточного мониторирования ЭКГ и АД, пять аппаратов искусственной вентиляции легких, два аппарата для ультразвуковых исследований, четыре автоматических анализатора для лабораторных исследований, скальпель ультразвуковой "Гармоник" для открытых и лапароскопических операций, физиотерапевтическое и другое оборудование;

проводятся или закончены капитальные и текущие ремонты в 16 медицинских организациях.

Фондом будет продолжен социологический мониторинг населения Ставропольского края по вопросам удовлетворенности доступностью и качеством оказания медицинской помощи. Выполнение плана мероприятий по устранению недостатков, выявленных в ходе анкетирования пациентов, находится на постоянном контроле специалистов Фонда.

Эффективность работы системы ОМС Ставропольского края по организации защиты прав застрахованных лиц и приоритетные направления

деятельности в 2012 году в сфере защиты прав застрахованных лиц в системе обязательного медицинского страхования представлены на слайдах.

СЛАЙД 14



### **Эффективность работы системы ОМС Ставропольского края по организации защиты прав граждан**

- **Снижение в динамике количества обоснованных жалоб граждан на 100000 населения**  
2010 – 80,8  
2011 – 77,5
- **Увеличение количества обоснованных жалоб на 10 000 населения, удовлетворенных в досудебном порядке с материальным возмещением**  
2010 – 0,6 (общая сумма возмещения 831 455 рублей)  
2011 – 0,8 (общая сумма возмещения 1 160 655 рублей)
- **Снижение в динамике количества обоснованных жалоб на качество медицинской помощи на 10 000 застрахованных**  
2010 – 0,3  
2011 – 0,2
- **Отсутствие по результатам контроля качества медицинской помощи нарушений, связанных с ограничением доступности бесплатной медицинской помощи**  
2010 – 370  
2011 – 0
- **Увеличение показателей удовлетворенности населения доступностью и качеством медицинской помощи**  
2010 – 73,2%  
2011 – 76,6%

СЛАЙД 15

### **Приоритетные направления деятельности в 2012 году в сфере защиты прав застрахованных лиц в системе обязательного медицинского страхования**

- **В работе с обращениями граждан - развитие службы страховых представителей в медицинских организациях, обеспечение доступности консультативной помощи с применением современных коммуникативных технологий, активизация работы по судебному отстаиванию прав и законных интересов застрахованных лиц**
- **В организации контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи - организация подготовки и переподготовки кадров для осуществления экспертной деятельности в сфере ОМС, контроль деятельности СМО путем организации повторного контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, использование результатов экспертной деятельности для разработки системы мер, направленных на повышение доступности и качества медицинской помощи**
- **В координации взаимодействия субъектов контроля качества медицинской помощи на территории Ставропольского края - организационно-методическая работа в сфере ОМС, подготовка нормативно-методических документов, регламентирующих деятельность всех участников ОМС в сфере защиты прав застрахованных, согласование планов деятельности СМО по контролю качества медицинской помощи**

➤ В информационно - разъяснительной работе о правах и обязанностях в системе ОМС, проведении социологического мониторинга удовлетворенности граждан доступностью и качеством медицинской помощи - расширение форм и методов работы по информированию граждан об их правах в системе ОМС, организация проверки деятельности медицинских организаций по информированию граждан, в том числе на собственных сайтах в сети «Интернет», использование результатов социологического мониторинга для принятия управленческих решений и разработки плана мероприятий по устранению недостатков, выявленных в ходе анкетирования.