

Анализ деятельности страховых медицинских организаций в части организации проведения защиты прав застрахованных на территории Амурской области за 6 месяцев 2011 года

Территориальным фондом ОМС Амурской области на основании формы ведомственного статистического наблюдения № ПГ «Организация защиты прав и законных интересов граждан в системе обязательного медицинского страхования», утвержденной приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 14.08.2008 № 175, проведен анализ состояния защиты прав граждан Амурской области за 6 месяцев 2011 года.

Показатели деятельности СМО, осуществляющих обязательное медицинское страхование на территории Амурской области, в части организации и проведения работы по защите прав граждан и осуществлению контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС за 6 месяцев 2011 года отражены в Приложении 1.

По состоянию на 01.04.2011 количество застрахованных по ОМС граждан Амурской области составило 774078 человек.

Структура граждан, застрахованных по ОМС, в разрезе страховых медицинских организаций представлена в таблице 1.

Таблица 1

Количество застрахованных по ОМС граждан в разрезе СМО

Наименование СМО	Кол-во застрахованных по ОМС граждан (чел.)	% от общего кол-ва застрахованных граждан области
ОАО «Медицинская страховая компания «Дальмедстрах»	751507	97,1
Филиал «Амурский» ЗАО «Страховая группа «Спасские ворота-М»	6814	0,9
ЗАО «Страховая медицинская компания АСК-Мед», филиал «АмурДАСК»	15757	2,0
Итого	774078	100

Работа с обращениями граждан

В 1 полугодии 2011 года количество обращений, поступивших в СМО, увеличилось в 2,8 раза по сравнению с аналогичным периодом 2010 года и составило 19395.

Увеличение количества обращений произошло в основном за счет значительного увеличения поступивших заявлений, 99,9% из которых – по вопросу выдачи и обмена страхового медицинского полиса по причине изменившегося законодательства в системе ОМС.

Структура обращений, поступивших в СМО:

- заявления составили - 87,6 % (6 мес. 2010 – 62,2 %);
- жалобы – 3,4 % (6 мес. 2010 – 13,2 %);
- консультации – 8,9 % (6 мес. 2010 – 24,6 %).

Структура обращений в разрезе СМО в 1 полугодии 2011 г.

Таблица 2

Наименование СМО	Кол-во поступивших обращений всего	Кол-во жалоб (% от всех обращений)	Кол-во заявлений (% от всех обращений)	Кол-во консультаций (% от всех обращений)
ОАО «Медицинская страховая компания «Дальмедстрах»	19305 (6 мес.2010 - 6383)	655-3,4% (6 мес.2010 – 889-13,9%)	16970-87,9% (6 мес.2010 – 4183-65,5%)	1680-8,7% (6 мес.2010 – 1311-20,5%)
Филиал «Амурский» ЗАО «Страховая группа «Спасские ворота-М»	14 (6 мес.2010 - 23)	1-7,1% (6 мес.2010 – 4-17,4%)	1-7,1% (6 мес.2010 – 2-8,7%)	12-85,7% (6 мес.2010 – 17-73,9%)
ЗАО «Страховая медицинская компания АСК-Мед», филиал «АмурДАСК»	76 (6 мес.2010 - 121)	5-6,6% (6 мес.2010 – 6-5,0%)	28-36,8% (6 мес.2010 – 72-59,5%)	43-56,6% (6 мес.2010 – 43-35,5%)
Итого	19395 (6 мес.2010 - 6847)	661-3,4% (6 мес.2010 – 904-13,2%)	16999-87,6% (6 мес.2010 – 4257-62,2%)	1735-8,9% (6 мес.2010 – 1686-24,6%)

Из данных таблицы следует, что структура обращений в разрезе СМО неоднородна: в ОАО «Медицинская страховая компания «Дальмедстрах» наибольший удельный вес занимают заявления; в Филиале «Амурский» ЗАО «Страховая группа «Спасские ворота-М» и в ЗАО «Страховая медицинская компания АСК-Мед», филиал «АмурДАСК» наибольший удельный вес занимают консультации. Тенденция к сокращению удельного веса жалоб от общего количества поступивших обращений прослеживается в ОАО «Медицинская страховая компания «Дальмедстрах» и Филиале «Амурский» ЗАО «Страховая группа «Спасские ворота-М».

Обращения граждан по поводу нарушения прав и законных интересов (жалобы)

При увеличении общего количества обращений количество обращений по поводу нарушения прав и законных интересов граждан (жалоб) по сравнению с 1 полугодием 2010 года уменьшилось в 1,4 раза и составило 661 (6 мес.2010 года – 904).

Удельный вес жалоб от общего количества поступивших обращений составил 3,4 % против 13,2 % за 6 месяцев 2010 года.

Таблица 3

Наименование СМО	Количество жалоб на 100000 застрахованных	Кол-во жалоб		
		устных	письм.	Всего (% от всех обраш).
ОАО «Медицинская страховая компания «Дальмедстрах»	87,2	378	277	655 (3,4)
Филиал «Амурский» ЗАО «Страховая группа «Спасские ворота-М»	14,7	1	0	1 (7,1)
ЗАО «Страховая медицинская компания АСК-Мед», филиал «АмурДАСК»	31,7	2	3	5 (6,6)
Итого	85,4	381	280	661 (3,4)

Наименьший удельный вес жалоб от всех поступивших обращений в ОАО «Медицинская страховая компания «Дальмедстрах».

Из общего количества жалоб обоснованными признаны 193 или 29,2 %. В аналогичном периоде 2010 года – 185 или 20,5% соответственно.

Структура причин обоснованных жалоб, поступивших в 1 полугодии 2011 года, в разрезе СМО представлена в таблице 4.

Таблица 4

Наименование СМО	Обеспечение полисами (% от всех обоснованных жалоб)	Организация работы ЛПУ (% от всех обоснованных жалоб)	Сан-гиг. состояние и этика и деонтология мед.работников (% от всех обоснованных жалоб)	Качество медицинской помощи (% от всех обоснованных жалоб)	Лекарственное обеспечение (% от всех обоснованных жалоб)	Отказ в мед. помощи по программе ОМС (% от всех обоснованных жалоб)	Взим. ден. ср-в за мед. помощь по программе ОМС (% от всех обоснованных жалоб)
ОАО «Медицинская страховая компания «Дальмедстрах»	-	4 (2,1)	1 (0,5)	14 (7,3)	-	-	173 (90,1)
Филиал «Амурский» ЗАО «Страховая группа «Спасские ворота-М»	-	-	-	-	-	1 (100)	-
ЗАО «Страховая медицинская компания АСК-Мед», филиал «АмурДАСК»	-	-	-	-	-	-	-
Итого	-	4 (2,1)	1 (0,5)	14 (7,3)	-	1 (0,5)	173 (89,6)

В 1 полугодии 2011 года структура обоснованных жалоб не изменилась:

- вопросы взимания денежных средств за медицинскую помощь по программе ОМС составили 89,6 % от общего числа поступивших обоснованных жалоб;
- вопросы качества медицинской помощи – 7,3%;
- вопросы организации работы ЛПУ – 2,1%.

Все жалобы на взимание денежных средств за медицинскую помощь по программе ОМС зарегистрированы в ОАО «Медицинская страховая компания «Дальмедстрах».

В ЗАО «Страховая медицинская компания АСК-Мед», филиал «АмурДАСК» за 6 месяцев 2011 года не поступило ни одной обоснованной жалобы.

Досудебная защита прав и законных интересов граждан

В первом полугодии 2011 года по сравнению с 1 полугодием 2010 года отмечено незначительное увеличение количества спорных случаев, требующих рассмотрения в досудебном порядке, с 185 до 193.

Разрешение спорных случаев, возникших при оказании медицинской помощи застрахованным, в досудебном порядке в разрезе СМО представлена в таблице 5.

Таблица 5

Наименование СМО	Кол-во спорных случаев, разрешенных в досудебном порядке, всего	Из них удовлетворено	Из них с материальным возмещением	Сумма возмещения (руб.)	Сумма возмещения на 1 случай (руб.)
ОАО «Медицинская страховая компания «Дальмедстрах»	192	192	173	259246	1498,5
Филиал «Амурский» ЗАО «Страховая группа «Спаские ворота-М»	1	1	0	0	0
ЗАО «Страховая медицинская компания АСК- Мед», филиал «АмурДАСК»	0	0	0	0	0
Итого	193	193	173	259246	1498,5

В досудебном порядке удовлетворено 100 % от числа рассмотренных в досудебном порядке спорных случаев. Количество претензий, требующих материального возмещения, составило 173 или 89,6 %. Сумма денежного возмещения на 1 случай составила – 1498,5 руб., что на 321,0 руб. или 17,6 % меньше по сравнению с 1 полугодием 2010 года (6 мес. 2010 года – 1819,5 руб.).

Возмещение материальных средств граждан в досудебном порядке проводилось только ОАО «Медицинская страховая компания «Дальмедстрах».

Судебная защита прав и законных интересов граждан

В течение 1 полугодия 2011 года, как и на протяжении ряда лет, только ОАО «МСК «Дальмедстрах» принимало участие в судебных разбирательствах по

гражданским делам по искам застрахованных граждан к лечебно-профилактическим учреждениям по поводу некачественного оказания медицинской помощи, повлекшему неблагоприятные последствия для здоровья.

На начало 2011 года в производстве находилось 5 дел, в течение 6 месяцев подано 1. Из находящихся в судебном производстве дел в 1 полугодии 2011 года рассмотрено 2 дела, удовлетворено 1.

Результаты медико-экономического контроля

В 1 полугодии 2011 года к оплате за оказанную медицинскую помощь по территориальной программе ОМС в страховые медицинские организации представлено 2880,2 тыс. счетов, что в 1,1 раза меньше по сравнению с 1 полугодием 2010 года (3042,4 тыс.).

Удельный вес нарушений, выявленных СМО при проведении медико-экономического контроля реестров, составил 1,4 % от количества предъявленных к оплате счетов, включенных в реестры счетов (6 мес. 2010 года – 2,3 %).

Структура основных нарушений, выявленных при проведении медико-экономического контроля:

- нарушения, связанные с правильностью оформления реестров счетов (31,9 %);
- нарушения, связанные с повторным включением в счет одной и той же медицинской услуги (28,5%)
- нарушения, связанные с определением кода услуги или шифра МКБ (11,5%).

Результаты медико-экономической экспертизы

В 1 полугодии 2011 года по результатам медико-экономической экспертизы (далее - МЭЭ) оформлено 1828 актов по 22431 страховому случаю. Выявлено 8483 нарушения или 37,8 % от общего количества проведенных МЭЭ.

Удельный вес МЭЭ от числа принятых к оплате реестров счетов по случаям оказания медицинской помощи в разрезе СМО по отношению к нормативным показателям, определенным Порядком организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, утвержденным приказом ФФОМС от 01.12.2010 № 230 (далее Порядок), представлены в таблице 6.

Таблица 6

Наименование СМО	Амб-поликл. помощь	Стационарная помощь	Стационаро-замещ. помощь
Нормативные показатели, определенные Порядком (не менее %)	0,8%	8%	8%
ОАО «Медицинская страховая компания «Дальмедстрах»	0,7	3,1	3
филиал «Амурский» ЗАО «Страховая группа «Спасские ворота-М»	0,1	13	4,5
ЗАО «Страховая медицинская компания АСК-Мед», филиал «АмурДАСК»	0,3	0	0

Данные таблицы свидетельствуют, что ни в одной из СМО удельный вес МЭЭ от числа принятых к оплате реестров счетов по все видам оказания медицинской помощи не соответствует нормативным показателям, определенным Порядком.

Количество медико-экономических экспертиз, проведенных СМО, и выявленных по ним нарушений в 1 полугодии 2011 года представлено в таблице 7.

Таблица 7

Наименование СМО	Кол-во проведенных МЭЭ по страховым случаям	Кол-во выявленных нарушений	Удельный вес выявленных нарушений (%)
ОАО «Медицинская страховая компания «Дальмедстрах»	22219	8449	38
Филиал «Амурский» ЗАО «Страховая группа «Спасские ворота-М»	95	11	11,6
ЗАО «Страховая медицинская компания АСК-Мед», филиал «АмурДАСК»	117	23	19,7
Итого	22431	8483	37,8

В структуре основных нарушений, выявленных при проведении МЭЭ, наибольший удельный вес составляют следующие нарушения:

- необоснованное завышение объема и стоимости услуг (26,7% ОАО «Медицинская страховая компания «Дальмедстрах», 45,5% - Филиал «Амурский» ЗАО «Страховая группа «Спасские ворота-М»);
- выставление счета за неоказанные медицинские услуги (28,2 % - ОАО «Медицинская страховая компания «Дальмедстрах», 19,7 % - ЗАО «Страховая медицинская компания АСК-Мед»);

- дефекты оформления первичной медицинской документации (28,1 % - ОАО «Медицинская страховая компания «Дальмедстрах», 45,5% - Филиал «Амурский» ЗАО «Страховая группа «Спасские ворота-М»).

Результаты экспертизы качества медицинской помощи

Работу по организации и проведению экспертизы качества медицинской помощи (далее ЭКМП) в 1 полугодии 2011 года в страховых медицинских организациях осуществляли 19 специалистов-экспертов с привлечением 18 экспертов качества медицинской помощи, включенных в Территориальный реестр экспертов качества медицинской помощи по Амурской области.

Удельный вес ЭКМП от числа законченных случаев лечения, проведенных СМО, представлены в таблице 8.

Таблица 8

Наименование СМО	Амб-поликл. помощь	Стационарная помощь	Стационаро-замещ. помощь
Нормативные показатели, определенные Порядком (не менее %)	0,5%	5%	3%
ОАО «Медицинская страховая компания «Дальмедстрах»	0,8	16,2	8,2
филиал «Амурский» ЗАО «Страховая группа «Спасские ворота-М»	0,4	55,2	51
ЗАО «Страховая медицинская компания АСК-Мед», филиал «АмурДАСК»	0,9	24,2	0

Количественный уровень проведения ЭКМП не выполнен филиалом «Амурский» ЗАО «Страховая группа «Спасские ворота-М» по амбулаторно-поликлиническим видам помощи и ЗАО «Страховая медицинская компания АСК-Мед», филиал «АмурДАСК» по стационарозамещающим видам помощи.

Количество медико-экономических экспертиз и экспертиз качества медицинской помощи, проведенных СМО, документально подтвержденных актами экспертизы по стационарной, стационаро-замещающей и амбулаторно-поликлинической помощи, в расчете на 100 законченных случаев стационарного лечения, 100 амбулаторных случаев, 100 законченных случаев стационарозамещающего лечения указаны в таблице 9.

Таблица 9

Наименование СМО	Стационарная помощь		стационаро-замещающая помощь		амбулаторно- поликлиническая помощь	
	МЭЭ	ЭКМП	МЭЭ	ЭКМП	МЭЭ	ЭКМП
ОАО «Медицинская страховая компания «Дальмедстрах»	3,1	16	3,0	8,1	0,7	0,8
филиал «Амурский» ЗАО «Страховая группа «Спасские ворота-М»	13	47	4,5	37	0,1	0,4
ЗАО «Страховая медицинская компания АСК- Мед», филиал «АмурДАСК»	0	24,2	0	0	0,3	0,9

Количество ЭКМП, проведенных в 1 полугодии 2011 года СМО, составило 962 (1 полугодие 2010 года – 1120). При этом удельный вес ЭКМП, проведенных штатными специалистами, - 93,3 %, внештатными – 6,7 %.

В 1 полугодии 2011 года СМО рассмотрено 36159 экспертных случая (6 мес. 2010 года – 45353 экспертных случаев), из которых штатными специалистами – 35935 (99,4 %), внештатными – 224 (0,6 %).

Из всего количества проведенных ЭКМП 12988 (35,9 %) проведено по стационарным видам помощи, 2042 (5,7 %) - по стационарозамещающим видам помощи и 21129 (58,4 %) – по амбулаторно-поликлиническим видам помощи.

В 1 полугодии 2011 года: удельный вес плановых ЭКМП составил 98,8 % (6 мес. 2010 года – 96%), целевых – 1,2 % (6 мес. 2010 года – 4 %).

В разрезе СМО удельный вес проведенных плановых и целевых ЭКМП представлен в таблице 10.

Таблица 10

Наименование	Кол-во проведенных ЭКМП	Удельный вес плановых ЭКМП (%)	Удельный вес целевых ЭКМП (%)
ОАО «Медицинская страховая компания «Дальмедстрах»	35126	98,7	1,3
филиал «Амурский» ЗАО «Страховая группа «Спасские ворота-М»	441	100	-
ЗАО «Страховая медицинская компания АСК-Мед», филиал «АмурДАСК»	592	100	-
Итого	36159	98,8	1,2

Не проводили целевые ЭКМП: филиал «Амурский» ЗАО «Страховая группа «Спасские ворота-М» и ЗАО «Страховая медицинская компания АСК-Мед», филиал «АмурДАСК».

По результатам экспертизы качества медицинской помощи за 1 полугодие 2011 года, проведенной СМО, выявлено 11804 случая нарушений оказания медицинской помощи, что составило 32,6 % от общего числа проведенных ЭКМП и в 1,7 раза превысило показатель аналогичного периода 2010 года - 18,7 %.

Удельный вес выявленных нарушений по результатам ЭКМП в разрезе СМО представлен в таблице 11.

Таблица 11

Наименование	Кол-во проведенных ЭКМП		Кол-во выявленных нарушений		% выявленных нарушений от количества проведенных ЭКМП	
	6 мес. 2011г.	6 мес. 2010г.	6 мес. 2011г.	6 мес. 2010г.	6 мес. 2011г.	6 мес. 2010г.
ОАО «Медицинская страховая компания «Дальмедстрах»	35126	41929	11584	8175	33	19,7
филиал «Амурский» ЗАО «Страховая группа «Спасские ворота-М»	441	1207	130	283	29,5	23,4
ЗАО «Страховая медицинская компания АСК-Мед», филиал «АмурДАСК»	592	830	90	132	15,2	15,9
Итого	36159	43966	11804	8590	32,6	19,5

При уменьшении количества проведенных ЭКМП, увеличилось количество выявленных нарушений до 32,6% по сравнению с аналогичным периодом 2010 года.

Структура выявленных нарушений по результатам ЭКМП представлена в таблице 12.

Таблица 12

Наименование СМО	Оказание мед. помощи ненадлежащего качества (% от всех наруш.)	Необоснованная госпит. (% от всех наруш.)	Необоснованное ограничение доступа мед. помощи (% от всех наруш.)	Повторное обращение (% от всех наруш.)	Нарушение преимуществ (% от всех наруш.)	Непрофильное госпит. (% от всех наруш.)	Взимание платы за помощь по ОМС (% от всех наруш.)	Нарушение сроков пребывания в ЛПУ (% от всех наруш.)	Другое (% от всех наруш.)
ОАО «Медицинская страховая компания «Дальмедстрах»	8949 (79,0%)	453 (4,0%)	45 (0,4%)	38 (0,3%)	24 (0,2%)	87 (0,8%)	180 (1,6%)	26 (0,2%)	152 5 (13,5%)
Филиал «Амурский» ЗАО «Страховая группа «Спаские ворота-М»	96 (85,7%)	5 (4,5%)	5 (4,5%)			6 (5,3%)			
ЗАО «Страховая медицинская компания АСК-Мед», филиал «АмурДАСК»	21 (23,3%)	1 (1,1%)	17 (18,9%)	1 (1,1%)					50 (55,6%)
Итого	9066 (78,6%)	459 (4%)	67 (0,6%)	39 (0,3%)	24 (0,2%)	93 (0,8%)	180 (1,6%)	26 (0,2%)	157 5 (13,7%)

По результатам нарушений, выявленных при проведении экспертизы качества медицинской помощи из-за частичной или полной неоплаты счетов с лечебно-профилактических учреждений за 1 полугодие 2011 года, СМО удержано 7154,9 тыс. руб., что на 1181,9 тыс. руб. меньше по сравнению с 1 полугодием 2010 года.

Информация о сумме средств, удержанных СМО по результатам ЭКМП, и их использовании, представлена в таблице 13.

Таблица 13

Наименование СМО	Сумма средств, удержанных по результатам ЭКМП (тыс.руб.)	Направлено на ликвидацию причин ненадлежащего качества медицинских услуг (тыс.руб.) (от суммы средств, удержанных по рез-м МЭЭ и ЭКМП)	В том числе			
			на повышение квалиф. медиц. работников (тыс.руб.)	на финанс. проф. перопр. (тыс. руб)	на внедрение новых технологий в ЛПУ (тыс.руб.)	на приобретение запасных частей и расходных материалов для медицинской техники (тыс.руб.)
ОАО «Медицинская страховая компания «Дальмедстрах»	6935,7	3792,7	1540,5	154,3	2100,7	-2,9
филиал «Амурский» ЗАО «Страховая группа «Спаские ворота-М»	192,3	152,2	-	-	152,2	-
ЗАО «Страховая медицинская компания АСК-Мед», филиал «АмурДАСК»	26,9	-	-	-	-	-
Итого	7154,9	3944,9	1540,5	154,3	2252,9	-2,9

Удельный вес денежных средств, направленных СМО от средств на ликвидацию причин ненадлежащего качества медицинских услуг:

- на внедрение новых технологий в ЛПУ – 2252,9 тыс. руб. или 57,1 %;
- на повышение квалификации медицинских работников – 1540,5 тыс. руб. или 39,1 %;
- на финансирование профилактических мероприятий – 154,3 тыс. руб. 3,9 %.

Результаты социологического опроса, проведенного СМО (за исключением Филиала «Амурский» ЗАО «Страховая группа «Спасские ворота-М»), за первое полугодие 2011 года следующие:

- количество граждан, опрошенных по вопросам КМП, составило 864, из которых – 88,9 % составили респонденты, получившие амбулаторно-поликлиническую помощь. Из числа опрошенных – 85 % удовлетворены качеством медицинской помощи.

СМО выпущено информационных материалов (памяток, брошюр, листовок и др.) общим тиражом 304390 экземпляров.

СМО опубликовано 66 статей в средствах массовой информации, выступлений на радио - 700, на телевидении – 106, в коллективах застрахованных – 1975, оформлено 70 стендов, 500 экземпляров рекламной информации.

Результат проведенного ТФОМС Амурской области анализа деятельности СМО по защите прав граждан Амурской области, застрахованных по ОМС, за 1 полугодие 2011 года показал:

1. Общее количество обращений застрахованных по ОМС граждан, поступивших в СМО в 1 полугодии 2011 года, по сравнению с 1 полугодием 2010 года увеличилось в 2,8 раза по причине увеличения количества заявлений о выдаче и обмене страхового медицинского полиса.

2. Удельный вес жалоб от общего количества поступивших обращений уменьшился с 13,2 % в 1 полугодии 2010 года до 3,4 % в 1 полугодии 2011 года. Наибольший удельный вес жалоб – в Филиале «Амурский» ЗАО «Страховая группа «Спасские ворота-М» - 7,1 %.

3. Снизился показатель обрабатываемости с жалобами в 1,4 раза.

4. В структуре обоснованных обращений на первом месте - обращения, связанные с взиманием денежных средств за медицинскую помощь по территориальной программе ОМС, которые составили 89,6 % от всех обоснованных обращений.

5. Сумма материального возмещения на 1 случай, разрешенный в досудебном порядке, уменьшилась с 1,8 тыс. руб. в 1 полугодии 2010 года до 1,5 тыс. руб. в 1 полугодии 2011 года.

6. Количество ЭКМП, проведенных СМО в 1 полугодии 2011 года на 14,1 % меньше по сравнению с 1 полугодием 2010 года.

7. Удельный вес выявленных нарушений по результатам проведенных ЭКМП за 1 полугодие 2011 года (32,6%) выше аналогичного показателя за 1 полугодие 2010 года (18,7%). В структуре нарушений - на первом месте нарушение, связанное с оказанием медицинской помощи ненадлежащего качества и составляет 78,6 % от общего числа выявленных нарушений.

8. По результатам нарушений, выявленных при проведении экспертизы качества медицинской помощи из-за частичной или полной неоплаты счетов с лечебно-профилактических учреждений, за 1 полугодие 2011 года СМО удержано 7154,9 тыс. руб., что на 1181,9 тыс. руб. меньше по сравнению с 1 полугодием 2010 года.

9. 3944,9 тыс. руб. или 55,1 % денежных средств, удержанных по результатам ЭКМП, направлены на ликвидацию причин ненадлежащего качества медицинской помощи, из них: на внедрение современных технологий в ЛПУ- 57,1 %; на повышение квалификации медицинских работников – 39,1 %; на финансирование профилактических мероприятий – 3,9 %.

Главный специалист отдела контроля
качества медицинской помощи и
защиты прав граждан
Л.В. Радионова

Показатели деятельности страховых медицинских организаций, осуществляющих обязательное медицинское страхование на территории Амурской области, в части организации и проведения работы по защите прав граждан и осуществлению контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС за 6 месяцев 2011 года

	ОАО «МСК»Дальмед страх»	Филиал «Амурский» ЗАО «Страховая группа «Спасские ворота- М»	ЗАО «СМК АСК- Мед», филиал «АмурДАСК»	Средне областной показатель (сложивший- ся)
Количество обращений на 100000 застрахованных	2569	205	482	2505
Количество жалоб на 100000 застрахованных	87,2	14,7	31,7	85,4
Количество обоснованных жалоб на 100000 застрахованных	25,5	14,7	0	24,9
Удельный вес жалоб от общего количества обращений	3,4%	7,1%	6,6%	3,4%
Удельный вес обоснованных жалоб от всех жалоб	29,3%	100%	0	29,2%
Количество ЭКМП на 100000 застрахованных	4674	6472	3757	4671
Удельный вес выявленных нарушений по результатам ЭКМП от количества экспертных случаев	33%	29,5%	15,2%	32,6%