

**АНАЛИЗ ЭКСПЕРТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СИСТЕМЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ РЯЗАНСКОЙ ОБЛАСТИ ЗА 2016-2017 ГОДЫ**

© Е.В. Манухина, С.В. Юрина, В.А. Дыкин, Е.В. Мартынова

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Рязанской области,  
Рязань, Российская Федерация

**Цель.** Анализ экспертной деятельности в системе обязательного медицинского страхования для установления мероприятий по повышению качества и доступности медицинской помощи.

**Материалы и методы.** Анализ экспертной деятельности в системе обязательного медицинского страхования (ОМС) в Рязанской области проводился по данным отчетной Формы № ПГ за 2016-2017 годы. В соответствии с приказом фонд обязательного медицинского страхования от 13.12.2011 №230 в регионе сформирован территориальный реестр экспертов качества медицинской помощи, который размещен в сети «Интернет» на официальном сайте территориального фонда обязательного медицинского страхования Рязанской области. В реестр включены главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Рязанской области.

**Результаты.** Анализ показал увеличение количества жалоб в 2017 году по отношению к 2016 году на 14,4%. При этом в структуре обращений значительно увеличилось количество обоснованных жалоб на отказ в медицинской помощи по программе ОМС с 2,4% в 2016 году до 8,4% в 2017 году, а также на взимание денежных средств за медицинскую помощь, оказанную в рамках ОМС, с 39,2% в 2016 году до 43,4% в 2017 году. Количество выявленных нарушений при проведении плановой экспертизы качества медицинской помощи в 2017 году по сравнению с 2016 годом увеличилось на 4,6%. Также отмечено незначительное увеличение дефектов качества медицинской помощи, повлиявших на течение и исход заболевания, либо создавшие риск осложнений, с 15,7% в 2016 году до 15,9% в 2017 году.

**Выводы.** Установлено существенное увеличение дефектов качества медицинской помощи при снижении дефектов оформления медицинской документации. В структуре нарушений доля дефектов, повлиявших на течение и исход заболевания, либо создавших риск осложнений, увеличилась незначительно. Объем финансовых санкций страховых медицинских организаций к медицинским организациям по результатам экспертизы качества медицинской помощи значительно не изменился.

**Ключевые слова:** *обязательное медицинское страхование, медико-экономическая экспертиза, экспертиза качества медицинской помощи.*

**ANALYSIS EXPERT IN SYSTEM COMPULSORY HEALTH INSURANCE OF THE RYAZAN REGION FOR THE YEARS 2016-2017**

E.V. Manukhina, S.V. Yurina, V.A. Dykin, E.V. Martynova

Territorial Compulsory Health Insurance Fund of the Ryazan region, Ryazan, Russian Federation

**Aim.** Analysis of expert activity in the system of compulsory medical insurance for development of measures to increase the quality and availability of medical care.

**Materials and Methods.** Analysis of expert activity in the system of compulsory medical insurance (CMI) in the Ryazan region was conducted from the data of report Form №PG for 2016-2017. In accordance with Order №230 of 13.12.2011, the territorial register of experts of the medical care quality was formed in the region and posted on the Internet on the official website of the territorial fund of compulsory medical insurance of the Ryazan region.

**Results.** The analysis showed 14.4% increase in the amount of complaints in 2017 as compared to 2016. With this, a share of substantiated complaints out of denial of medical care upon CMI program significantly increased from 2.4% in 2016 to 8.4% in 2017, as well as a share of complaints about taking money for medical care rendered within the scope of CMI from 39.2% in 2016 to 43.4% in 2017. The amount of the violations revealed by the planned expertise of the quality of medical care increased 4.6% in 2017 as compared to 2016. Also some insignificant amount of defects of the quality of medical care was noted that influenced the course and outcome of the disease, or created a risk of complications, from 15.7% in 2016 to 15.9% in 2017.

**Conclusions.** A significant increase in the defects of the quality of medical care was found with reduction of the defects of execution of medical documentation. In the structure of violations, a share of defects that influenced the course and outcome of the disease or created a risk of complications, increased insignificantly. The volume of financial penalties of medical insurance organizations to medical institutions on the basis of the results of the expertise of the quality of medical care did not show any significant changes.

**Keywords:** *compulsory medical insurance, medico-economic expertise, expertise of the quality of medical care.*

Обеспечение государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации качественной медицинской помощи является приоритетным направлением деятельности Правительства РФ. Программа государственных гарантий с включенной в нее базовой программой обязательного медицинского страхования (ОМС) является инструментом обеспечения качественной, доступной медицинской помощи жителям нашей страны. Проведение медико-экономической экспертизы (МЭЭ) и экспертизы качества медицинской помощи (ЭКМП) врачами-специалистами обеспечивает защиту прав застрахованных и, как результат, способствует повышению качества медицинской помощи и служит основой для принятия управленческих решений по результатам контрольных мероприятий [1].

*Цель* – анализ экспертной деятельности в системе обязательного медицинского страхования для установления мероприятий по повышению качества и доступности медицинской помощи.

## Материалы и методы

В соответствии с федеральными нормативными правовыми актами (приказы Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 01.12.2010 № 230 и от 16.08.2011 №145) на территории Рязанской области страховыми медицинскими организациями (СМО) осуществляется контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС. [2-4]. При этом Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Рязанской области (ТФОМС Рязанской области) осуществляет контроль за деятельностью СМО, в том числе путем реэкспертизы медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи [3,4].

Анализ экспертной деятельности в системе ОМС в Рязанской области проводился по данным отчетной Формы № ПГ за 2016-2017 годы.

В соответствии с приказом ФОМС от 13.12.2011 №230 в регионе сформирован территориальный реестр экспертов качест-

ва медицинской помощи(КМП), который размещен в сети «Интернет» на официальном сайте ТФОМС Рязанской области. В реестр включены главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Рязанской области. Выявлено, что ко-

личество число специалистов в 2017 году, вошедших в реестр, сократилось на 16,2% по сравнению с предыдущим годом. При этом отмечено увеличение количества привлеченных экспертов КМП и штатных специалистов СМО в 2017 году (табл. 1).

Таблица 1

**Численность экспертов КМП в территориальной системе ОМС**

Количество, ед.	Год	
	2016	2017
Количество экспертов качества медицинской помощи, включенных в реестр, в т.ч.:	167	140
- привлеченные эксперты качества медицинской помощи	86	106
- штатные специалисты СМО	18	38

**Результаты и их обсуждение**

В ходе анализа экспертной деятельности особое внимание уделялось обоснованным жалобам застрахованных граждан как индикатору КМП, выявившему наиболее проблемные точки в оказании медицинской помощи в регионе. Количество жалоб в 2017 году по отношению к 2016 году возросло на 14,4%. При этом в структуре обращений значительно увеличилось количество обоснованных жалоб на отказ в медицинской помощи по про-

грамме ОМС с 2,4% в 2016 году до 8,4% в 2017 году, а также на взимание денежных средств за медицинскую помощь, оказанную в рамках ОМС, с 39,2% в 2016 году до 43,4% в 2017 году. Установлено, что наиболее частыми причинами жалоб являлись: взимание денежных средств за медицинскую помощь, оказанную по территориальной программе ОМС, и неудовлетворительное качество медицинской помощи, совокупная доля которых составила 66,4% (табл. 2).

Таблица 2

**Структура обоснованных жалоб при оказании медицинской помощи**

Причины обоснованных жалоб	Показатели	Год	
		2016	2017
Взимание денежных средств за медицинскую помощь по программе ОМС	абс.	49	62
	%	39,2	43,4
Недостатки организации работы медицинской организации	абс.	27	30
	%	21,6	21,0
Неудовлетворительное лекарственное обеспечение	абс.	8	2
	%	6,4	1,4
Отказ в медицинской помощи по программе ОМС	абс.	3	12
	%	2,4	8,4
Низкое качество медицинской помощи	абс.	34	33
	%	27,2	23,0
Нарушение этики и деонтологии медицинскими работниками	абс.	2	0
	%	1,6	0,0
Прочие	абс.	2	4
	%	1,6	2,8
Всего	абс.	125	143
	%	100,0	100,0
Темп прироста	± %	-	14,4

В 2017 году отмечается уменьшение количества плановых МЭЭ и плановых

ЭКМП при значительном росте целевых МЭЭ и ЭКМП (табл. 3).

Таблица 3

**Результаты экспертной деятельности СМО за 2016-2017 годы**

Виды экспертиз	Год		Темп прироста, ± %
	2016 г.	2017 г.	
Медико-экономические экспертизы, из них:	114 521	115 655	1,0
плановые	112 318	100 659	- 10,4
целевые	2 203	14 996	580,7
Экспертизы качества медицинской помощи, из них:	92 710	87 395	- 5,7
плановые	87 265	80 444	- 7,8
целевые	5 445	6 951	27,7

Рост целевых экспертиз обусловлен, в том числе, увеличением экспертиз по обращениям застрахованных лиц. Начиная с 2016 года, целевые ЭКМП должны проводиться во всех случаях с летальным исходом, а не только с летальным исходом при оказании медицинской помощи, что и обусловило рост целевых ЭКМП в 2017 году. Так, в 2016 году по 5994 случаям с летальным исходом проведена 4961 экспертная оценка, а в 2017 году по 5903 случаям летальных исходов проведена

экспертная оценка 5424 случаев.

Количество выявленных нарушений при проведении плановой ЭКМП в 2017 году по сравнению с 2016 годом увеличилось на 4,6%. В структуре нарушений более половины составили дефекты качества оказания медицинской помощи. Следует отметить уменьшение доли нарушений оформления первичной медицинской документации по результатам как плановой, так и целевой ЭКМП (табл. 4, 5).

Таблица 4

**Результаты плановых ЭКМП за 2016-2017 годы**

Наименование показателя	Год	
	2016	2017
Всего рассмотрено страховых случаев при проведении плановых ЭКМП, из них:	87 265	80 444
Выявлено всего нарушений (%), в т. ч:	12 766 (14,6%)	15 439 (19,2%)
дефекты оформления первичной медицинской документации (%)	6219 (48,7%)	6582 (42,6%)
дефекты качества оказания медицинской помощи (%)	5774 (45,2%)	8811 (57,1%)

Таблица 5

**Результаты целевых ЭКМП за 2016-2017 годы**

Наименование показателя	Год	
	2016	2017
Всего рассмотрено страховых случаев при проведении целевых ЭКМП, из них:	5439	6951
Выявлено всего нарушений (%), в т. ч:	1140 (21,0%)	1638 (23,6%)
дефекты оформления первичной медицинской документации (%)	670 (58,8%)	645 (39,4%)
дефекты качества оказания медицинской помощи (%)	347 (30,4%)	950 (58,0%)

Опыт внедрения в медицинских организациях региона формализованного оформления истории болезни в электронном виде доказал значительное снижение количества дефектов оформления первичной медицинской документации. В ГБУ РО «Областной Клинический Перинатальный Центр» внедрена медицинская информационная система, позволяющая в электронном виде вести историю болезни. В 2016 году осуществлена экспертная оценка 1568 случаев лечения в данной медицинской организации, и только в 5 случаях установлен дефект оформления первичной медицинской документации на сумму 10743,65 рублей. В 2017 году на 1095 случаев лечения при проведении ЭКМП выявлено 3 дефекта оформления медицинской документации (сумма удержания 14129,55 рублей).

При анализе структуры нарушений при оказании медицинской помощи выявлено незначительное увеличение дефектов качества медицинской помощи, повлиявших на течение и исход заболевания, либо создавшие риск осложнений, с 15,7% в 2016 году до 15,9% в 2017 году.

По результатам экспертной деятельности в 2017 году уменьшилась сумма финансовых санкций СМО к медицинским организациям по результатам МЭЭ и составила 13,6 млн. рублей (в 2016 году – 14,7 млн. рублей).

По результатам ЭКМП сумма финансовых санкций значительно не изменилась: в 2016 году – 27,3 млн. рублей, в 2017 году – 27,4 млн. рублей.

Территориальный фонд ОМС Рязанской области в 2016 году осуществил проведение 10429 повторных МЭЭ и 3548 реэкспертизы КМП; в 2017 году – 6684 и 2284 реэкспертизы соответственно. По результатам контрольно-экспертных мероприятий за нарушения СМО условий договора в части осуществления контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи наложены штрафные санкции: в 2016 году – на сумму 450,1 тыс. рублей; в 2017 г. – на сумму 274,5 тыс. рублей.

## Выводы

1. Экспертная деятельность СМО в 2017 году по отношению к 2016 году стала более интенсивной за счет увеличения количества целевых МЭЭ и ЭКМП.

2. По результатам как плановой, так и целевой ЭКМП в структуре нарушений уменьшилось количество нарушений оформления первичной медицинской документации при значительном росте дефектов качества медицинской помощи.

3. При существенном увеличении количества дефектов КМП установлено, что доля дефектов, повлиявших на течение и исход заболевания, либо создавших риск осложнений, увеличилась незначительно.

4. По результатам ЭКМП сумма финансовых санкций к медицинским организациям значительно не изменилась.

С целью повышения качества и доступности медицинской помощи по итогам анализа результатов экспертной деятельности в системе ОМС Рязанской области ТФОМС Рязанской области сформулировал следующие предложения, представленные на Координационном совете по организации защиты прав застрахованных лиц при предоставлении медицинской помощи и реализации законодательства в сфере обязательного медицинского страхования 29.03.2018 года:

1. Руководителям медицинских организаций:

- организовать работу по внедрению медицинской информационной системы с ведением формализованной электронной истории болезни;

- принять меры к повышению эффективности внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;

- принять меры к устранению недостатков в организации работы медицинских организаций, приводящих к обоснованным жалобам пациентов.

2. Страховым медицинским организациям организовать проведение целевой ЭКМП во всех случаях оказания медицинской помощи с летальным исходом.

**Дополнительная информация****Конфликт интересов:** отсутствует.

Написание текста, сбор материала, стати-

стическая обработка – Юрина С.В., Дыкин В.А., Мартынова Е.В.

Рецензирование – Манухина Е.В.

**Литература**

1. Манухина Е.В. Защита прав застрахованных в системе ОМС Рязанской области // Социология медицины: векторы научного поиска: сб. статей Очередной III Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. М.: Перо; 2015. С. 110-111.
2. Приказ ФФОМС от 16.08.2011 №145 «Об утверждении формы и порядка ведения отчетности № ПГ «Организация защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования». Доступно по: [base.garant.ru](http://base.garant.ru). Ссылка активна на: 26.11.18.
3. Приказ ФФОМС от 13.12.2011 №230 «Об утверждении Порядка ведения территориального реестра экспертов качества медицинской помощи территориальным фондом обязательного медицинского страхования и размещения его на официальном сайте территориального фонда обязательного медицинского страхования в сети «Интернет». Доступно по: [base.garant.ru](http://base.garant.ru). Ссылка активна на: 26.11.18.
4. Федеральный закон от 29.11.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании граждан в Российской Федерации». Доступно по: [base.garant.ru](http://base.garant.ru). Ссылка активна на: 26.11.18.

**References**

1. Manukhina E.V. *Zashchita prav zastrakhovannykh v sisteme OMS Ryazanskoy oblasti*. In: *Sotsiologiya meditsiny: vektory nauchnogo poiska: sb. statey Ocherednoy III Vserossiyskoy nauchno-prakticheskoy konferentsii s mezhdunarodnym uchastiyem*. M.: Pero; 2015. P. 110-1. (In Russ).
2. *Prikaz FFOMS of 16 Aug 2011 №145 «Ob utverzhdenii formy i poryadka vedeniya otchetnosti №PG «Organizatsiya zashchity prav zastrakhovannykh lits v sfere obyazatel'nogo meditsinskogo strakhovaniya»*. Available at: [base.garant.ru](http://base.garant.ru). Accessed: 26 Nov 2018.
3. *Prikaz FFOMS ot 13 Dec 2011 №230 «Ob utverzhdenii Poryadka vedeniya territorial'nogo reyestra ekspertov kachestva meditsinskoy pomoshchi territorial'nym fondom obyazatel'nogo meditsinskogo strakhovaniya i razmeshcheniya yego na ofitsial'nom sayte territorial'nogo fonda obyazatel'nogo meditsinskogo strakhovaniya v seti «Internet»*. Available at: [base.garant.ru](http://base.garant.ru). Accessed: 26 Nov 2018.
4. *Federal'nyy zakon of 29 Nov 2010 №326-FZ «Ob obyazatel'nom meditsinskom strakhovanii grazhdan v Rossiyskoy Federatsii»*. Available at: [base.garant.ru](http://base.garant.ru). Accessed: 26 Nov 2018.

**Информация об авторах [Authors Info]**

**Манухина Елена Васильевна** – к.м.н., директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования Рязанской области? Рязань, Российская Федерация.

SPIN: 5924-6540, ORCID ID: 0000-0001-9784-9454.

**Elena V. Manukhina** – PhD, Director of Territorial Compulsory Medical Insurance Fund of the Ryazan region, Ryazan, Russian Federation.

SPIN: 5924-6540, ORCID ID: 0000-0001-9784-9454.

**Юрина Светлана Васильевна** – заместитель директора Территориального фонда обязательного медицинского страхования Рязанской области по медицинским вопросам, Рязань, Российская Федерация. e-mail: [yurina.sv@tfoms-rzn.ru](mailto:yurina.sv@tfoms-rzn.ru)

SPIN: 2731-5534, ORCID ID: 0000-0002-5107-3379.

**Svetlana V. Yurina** – Deputy Director for Medical Affairs of Territorial Compulsory Medical Insurance Fund of the Ryazan region, Ryazan, Russian Federation. e-mail: [yurina.sv@tfoms-rzn.ru](mailto:yurina.sv@tfoms-rzn.ru)

SPIN: 2731-5534, ORCID ID: 0000-0002-5107-3379.

**Дыкин Валентин Анатольевич** – начальник отдела защиты прав застрахованных Территориального фонда обязательного медицинского страхования Рязанской области, Рязань, Российская Федерация.

**Valentin A. Dykin** – Chief of Department of Protection of the Rights of the Insured of Territorial Compulsory Medical Insurance Fund of the Ryazan Region, Ryazan, Russian Federation.

**Мартынова Елена Витальевна** – начальник сектора отдела защиты прав застрахованных Территориального фонда обязательного медицинского страхования Рязанской области, Рязань, Российская Федерация.

ORCID ID: 0000-0003-0940-9729.

**Elena V. Martynova** – Chief of Sector of Department of Protection of the Rights of the Insured of Territorial Compulsory Medical Insurance Fund of the Ryazan Region, Ryazan, Russian Federation.

ORCID ID: 0000-0003-0940-9729.

**Цитировать:** Манухина Е.В., Юрина С.В., Дыкин В.А., Мартынова Е.В. Анализ экспертной деятельности в системе обязательного медицинского страхования Рязанской области за 2016-2017 годы // Наука молодых (Eruditio Juvenium). 2019. Т. 7, №1. С. 72-78. doi:10.23888/HMJ20197172-78

**To cite this article:** Manukhina EV, Yurina SV, Dykin VA, Martynova EV. Analysis expert in system compulsory health insurance of the Ryzan region for the years 2016-2017. *Science of the young (Eruditio Juvenium)*. 2019;7(1):72-8. doi:10.23888/HMJ20197172-78

**Поступила / Received:** 12.11.2018

**Принята в печать / Accepted:** 20.03.2019