

## **Справка по организации защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования Кировской области за январь – июнь 2020 года**

По данным отчетной формы № ЗПЗ «Организация защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования Кировской области» за январь-июнь 2020 года в Кировской области работа по защите прав граждан в сфере обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) осуществляется специалистами Кировского областного территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – Фонд) и четырех страховых медицинских организаций (далее – СМО):

- Кировский филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед»;
- филиал АО «МАКС-М» в г. Кирове;
- филиал ООО «СК «Ингосстрах-М» в г. Кирове;
- филиал ООО «Капитал МС» в Кировской области.

### **Обращения застрахованных лиц**

Обращения застрахованных лиц поступали в Фонд и СМО в устной и письменной форме. За январь – июнь 2020 года в Фонд и СМО от граждан поступило 10882 обращения, что на 9,7% больше, чем за аналогичный период прошлого года (9822).

Из общего числа обращений в СМО поступило 96,2% обращений (10521), в Фонд – 3,8% обращений (361).

В количество письменных обращений застрахованных лиц в СМО и Фонд возросло в 1,1 раза в сравнении с аналогичным периодом прошлого года и составило 355 обращений или 3,2% (2 кв. 2019 – 299 или 3,0%). При этом общее количество письменных обращений, рассмотренных Фондом, выросло на 59,3% и составило 186 обращений или 51,5% от общего количества обращений, рассмотренных Фондом. Рост данного показателя обусловлен увеличением количества обращений застрахованных лиц за информацией о получении медицинской помощи за счет средств ОМС.

В отчетном периоде общее количество устных обращений за разъяснениями составило 10838 обращений или 99,5% от общего числа обращений в отчетном периоде (2 кв. 2019 – 9763 или 99,3%). В структуре обращений за устными разъяснениями преобладают обращения об обеспечении выдачи полисов ОМС (5561) – 51,3%, а также об оказании медицинской помощи (1081) – 10,0%.

### **Досудебная и судебная защита прав застрахованных лиц**

В порядке досудебной защиты прав граждан Фондом и СМО рассмотрено 30 случаев, из них в досудебном порядке разрешено 30 случаев.

Сумма материального возмещения в отчетном периоде 2020 года составила – 6280 руб. (2 кв. 2019 – 4132 руб.).

В отчетном периоде судебных дел по защите прав застрахованных не рассматривалось.

### **Досудебная и судебная защита прав застрахованных лиц по причинам обращений, признанных обоснованными**

В отчетном периоде, как и в аналогичном периоде 2019 года основная причина обоснованных жалоб – жалобы, связанные с оказанием медицинской помощи (66,6%), в том числе при онкологических заболеваниях 20,0%. Основными причинами жалоб на оказание медицинской помощи являлось невыполнение или ненадлежащее выполнение необходимых исследований.

### **Возмещение расходов на оплату оказанной медицинской помощи застрахованному лицу вследствие причинения вреда его здоровью (иски в порядке регресса)**

В течение первого полугодия 2020 года в суд предъявлено 264 исковых заявления о возмещении расходов на оплату оказанной медицинской помощи гражданам, застрахованным на территории Кировской области, с общей суммой взыскания 10464,5 тыс. руб. Судами рассмотрено 211 дел, по ним вынесено 199 решения в пользу Кировского областного территориального фонда обязательного медицинского страхования и удовлетворены исковые требования в сумме 8242,9 тыс. руб., по 12 делам принят отказ от иска в связи добровольным исполнением требований в сумме 154,5 тыс. руб., по 1 делу солидарным должником добровольно возмещены денежные средства в сумме 5,9 тыс. руб. (половина суммы) до

вынесения судебного решения, по второму должнику вынесено судебное решение. Кроме того фактически за указанный период поступили денежные средства в сумме 4248,4 руб.

#### **Результаты медико-экономического контроля**

В отчетном периоде проведен медико-экономический контроль (далее – МЭК) по 4227496 счетам, предъявленным медицинскими организациями к оплате за оказанную медицинскую помощь по Территориальной программе ОМС (2 кв. 2019 – 4384000) из них 98,4% – в СМО.

При проведении МЭК в отчетном периоде выявлено 94169 нарушения, доля счетов, содержащих нарушения, составила 2,2%, за аналогичный период 2019 года доля счетов, содержащих нарушения, составляла 3,6% (158291).

В структуре нарушений, выявленные по результатам МЭК, в 18 раз возросла доля нарушений, связанных с включением в реестр счетов видов медицинской помощи, не входящих в территориальную программу ОМС, а также в 10 раз возросла доля нарушений, связанных с включением в реестр счетов нелегализованных видов медицинской деятельности.

#### **Результаты медико-экономической экспертизы медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу на территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис ОМС**

За отчетный период при проведении плановых, плановых тематических и целевых медико-экономических экспертиз (далее – МЭЭ) СМО рассмотрено 121078 страховых случаев, что в 1,6 раза больше, чем в аналогичном периоде 2019 года (73831 случай).

Доля нарушений составляет 3,1% или 3781 случай от общего числа страховых случаев (121078), Основными причинами оказались нарушение условий оказания медицинской помощи, в том числе сроков ожидания медицинской помощи 33,3% и прочие причины – 56,5%.

#### **Результаты медико-экономической экспертизы медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис ОМС**

В отчетном периоде при межтерриториальных взаиморасчетах Фондом проведена МЭЭ по 1487 страховым случаям, что на 54,1% больше чем за аналогичный период 2019 года (683 случаев). По результатам МЭЭ в отчетном периоде доля случаев, содержащих нарушения, составила 7,9% или 107 случаев.

В структуре нарушений, выявленных при проведении МЭЭ при межтерриториальных расчетах основную долю составляют прочие нарушения (95,9%), к которым отнесены нарушения, связанные с отсутствием в медицинской документации результатов обследований, осмотров, консультаций специалистов, дневниковых записей, позволяющих оценить динамику состояния здоровья застрахованного лица, объем, характер, условия предоставления медицинской помощи и провести оценку качества оказанной медицинской помощи, а так же нарушения, связанные с оформлением и предъявлением на оплату счетов и реестров счетов.

#### **Результаты экспертизы качества медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам на территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис ОМС**

Количество плановых и целевых экспертиз качества медицинской помощи (далее – ЭКМП) за отчетный период выросло на 15,9% в сравнении аналогичным периодом прошлого года и составило 48012 экспертиз (2 кв. 2019 – 42678 плановые и целевые ЭКМП).

При проведении ЭКМП выявлено 16409 случаев, содержащих нарушения, что составило 34,1% от общего количества случаев, по которым была проведена ЭКМП в отчетном периоде, (2 кв. 2019 – 12767 случаев или 29,9%).

Среди нарушений при оказании медицинской помощи в отчетном периоде преобладают нарушения, связанные с несоблюдением клинических рекомендаций, порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи.

В отчетном периоде Фондом при проведении повторных ЭКМП, рассмотрено 1302 страховых случая, что составило 3,0% от всех случаев, рассмотренных при первичном проведении ЭКМП (2 кв. 2019 – 1787 страховых случаев или 4,2%).

Основными нарушениями, выявленными при проведении повторной ЭКМП за отчетный период, как и в аналогичном периоде 2019 года являются несоблюдение клинических рекомендаций, порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи.

## **Результаты экспертизы качества медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис ОМС**

В отчетном периоде при межтерриториальных взаиморасчетах ЭКМП проведена по 172 страховым случаям (2 кв. 2019 – 93), при этом выявлено 34 нарушения или 19,7% (2 кв. 2019 – 9 нарушений или 9,7%).

В структуре нарушений, выявленных при проведении ЭКМП медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис ОМС в отчетном периоде, так же как и в аналогичном периоде 2019 года, преобладают прочие нарушения.

### **Финансовые результаты контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС**

Сумма средств, направленная МО за медицинскую помощь составила 8756014,8 тыс. руб.

Сумма неоплаты (уменьшения оплаты) медицинской помощи, штрафов с медицинских организаций, составила 188308,9 тыс. руб., в том числе по результатам МЭК – 136248,6 тыс. руб., по результатам МЭЭ – 4110,1 тыс. руб., по результатам ЭКМП – 47950,1 тыс. руб.

### **Кадры и их квалификационная характеристика**

За отчетный период в деятельности по защите прав застрахованных в сфере ОМС участвовало 325 специалистов (2 кв. 2019 – 427). В качестве штатных сотрудников осуществлял деятельность 151 специалист (2 кв. 2019 – 165).

Организацию и проведение МЭК, МЭЭ и ЭКМП в отчетном периоде осуществляли 213 специалистов и специалистов-экспертов (2 кв. 2019 – 205), из них 19,7% специалистов осуществляют деятельность в качестве штатных сотрудников. В деятельности по защите прав застрахованных участвовало 189 экспертов качества медицинской помощи, из них 11 экспертов включены в единый реестр экспертов качества медицинской помощи, 178 экспертов – в территориальный реестр экспертов качества медицинской помощи Кировской области.

В отчетном периоде из числа экспертов качества медицинской помощи, высшую категорию имели 107 экспертов, первую – 13, ученую степень имеет 35 экспертов качества медицинской помощи (кандидат медицинских наук – 27, доктор медицинских наук – 8).

### **Удовлетворенность объемом, доступностью и качеством медицинской помощи по данным опросов**

Анкетирование застрахованных лиц проводилось в соответствии с планом-графиком соцопроса 1 уровня, а также в рамках реализации проектов «Борьба с онкологическими заболеваниями» и «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь».

За отчетный период с целью изучения уровня удовлетворенности населения объемом, доступностью и качеством медицинской помощи специалистами СМО и Фонда опрошено 14650 человека (2 кв. 2019 – 8748 чел.). Из них, 96,1% застрахованных лиц опрошено специалистами СМО, специалистами Фонда – 3,9%.

Уровень удовлетворенности объемом, доступностью и качеством медицинской помощи по данным опросов за отчетный период составил 89,5% (2 кв. 2019 года – 80,4%), что превышает целевой критерий удовлетворенности граждан медицинской помощью (80%), установленный Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Кировской области на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденной постановлением Правительства Кировской области от 28.12.2019 № 732-П (далее – Территориальная программа).

Наибольший уровень удовлетворенности оказанной медицинской помощью отмечен при оказании медицинской помощи в условиях стационара – 94,5%. Наименьший уровень удовлетворенности оказанной медицинской помощью отмечен при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях – 89,1%.

### **Информирование застрахованных лиц о правах в сфере ОМС**

Для информирования граждан о правах и обязанностях в сфере ОМС Фондом и СМО использовались методы индивидуального и публичного информирования.

Основными формами индивидуального информирования застрахованных лиц в отчетном периоде являлись SMS-сообщения, система обмена текстовыми сообщениями для мобильных платформ (70,9% или 234142 единиц), а также почтовая рассылка (16,0% или 53169 единиц).

За отчетный период СМО осуществлено 168 выступлений в коллективах застрахованных. За аналогичный период 2019 года СМО выходили с выступлениями в коллективы застрахованных лиц 323 раза. СМО опубликовано 76 статей на Интернет-ресурсах (2 кв. 2019 – 31), оформлено или обновлено 69 стендов в медицинских организациях.

В отчетном периоде Фондом опубликовано 13 статей в СМИ (2 кв. 2019 – 12), проведено 5 выступлений в коллективах (2 кв. 2019 – 7), а также опубликовано 66 статей на Интернет-ресурсах.