

## **Справка по организации защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования Кировской области за январь – сентябрь 2019 года**

По данным отчетной формы № ЗПЗ «Организация защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования Кировской области за январь-сентябрь 2019 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 ООО ВТБ МС;
- филиал АО «МАКС-М» в г. Кирове;
- филиал ООО «СК «Ингосстрах-М» в г. Кирове;
- филиал ООО «Капитал МС» в Кировской области.

### **Обращения граждан**

Обращения застрахованных лиц поступали в Фонд и СМО в устной и письменной форме. За январь – сентябрь 2019 года в Фонд и СМО от граждан поступило 15601 обращение, что на 10,6 % меньше, чем за аналогичный период прошлого года (17451).

Из общего числа обращений в СМО поступило 95,2% обращений (14857) (9 мес. 2018 – 96,9% или 16904 обращения), в Фонд – 4,8% обращений (744) (9 мес. 2018 – 3,1% или 547 обращений).

В отчетном периоде общее количество письменных обращений застрахованных лиц возросло в 3 раза в сравнении с аналогичным периодом прошлого года и составило 534 обращения или 3,4% (9 мес. 2018 – 176 или 1,0%). При этом общее количество письменных обращений, рассмотренных Фондом, выросло в 3,6 раза и составило 332 обращения или 44,6% от общего количества обращений, рассмотренных Фондом.

Количество устных обращений застрахованных лиц за разъяснениями в отчетном периоде снизилось в 1,1 раза в сравнении с аналогичным периодом прошлого года и составило 15067 обращений.

Количество обращений застрахованных лиц за разъяснениями за отчетный период снизилось в 1,1 раза в сравнении с аналогичным периодом прошлого года (15497 – 9 мес. 2019 и 17393 – 9 мес. 2018) и составили 99,3% от общего числа обращений в отчетном периоде.

### **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 29 случаев, 1 случай находится на рассмотрении в суде.

Сумма материального возмещения в отчетном периоде 2019 года составила – 4132 руб. или 2066 руб. на 1 спорный случай с материальным возмещением (9 мес. 2018 – 22174,00 руб. или в среднем 3167,7 руб. на 1 спорный случай).

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 2018 года основная причина обоснованных жалоб – жалобы, связанные с оказанием медицинской помощи (63%), в том числе при онкологических заболеваниях 21% (9 мес. 2018 – 9 жалоб или 53%). Основными причинами жалоб на оказание медицинской помощи являлось невыполнение или ненадлежащее выполнение необходимых лечебно-диагностических мероприятий, необоснованное назначение лекарственной терапии.

Причиной обоснованных жалоб на нарушение прав на выбор (замену) СМО является нарушение СМО порядка выдачи полиса ОМС.

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

В суд предъявлено 202 исковых заявления о возмещении расходов на оплату оказанной медицинской помощи гражданам, застрахованным на территории Кировской области, с общей суммой взыскания 10137,9 тыс. руб. Судами рассмотрено 216 дел, по ним вынесено 211

решений в пользу Фонда и удовлетворены иски в сумме 11046,6 тыс. руб., по 5 делам принят отказ от иска в связи добровольным исполнением решения суда в сумме 0,7 тыс. руб. Кроме того фактически за указанный период поступили денежные средства в сумме 6155,9 тыс. руб.

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

В отчетном периоде проведен медико-экономический контроль (далее – МЭК) по 6471748 счетов, предъявленных медицинскими организациями к оплате за оказанную медицинскую помощь по Территориальной программе ОМС (9 мес. 2018 – 6102800) из них 98,1% – в СМО (9 мес. 2018 – 98,0%).

При проведении МЭК в отчетном периоде выявлено 213023 нарушения, доля счетов, содержащих нарушения, составила 3,3%, что в 2 раза выше, чем за аналогичный период 2018 года (104363 нарушений или 1,7%).

В отчетном периоде Фондом проведен повторный МЭК по 121727 счетам, предъявленным МО к оплате за оказанную медицинскую помощь по Территориальной программе ОМС, за аналогичный период прошлого года – по 223366 счетам.

В отчетном периоде в 94,8% повторный МЭК проведен в плановом порядке, в 1,4% случаев – по претензиям медицинских организаций, в 3,8% случаев – по другим причинам (на основании актов о причинах требующих дополнительного рассмотрения в рамках межтерриториальных расчетов и по результатам плановых проверок медицинских организаций контрольно-ревизионного отдела Фонда).

В отчетном периоде, как и в аналогичном периоде 2018 года преобладают нарушения, связанные с включением в реестр счетов нелегализованных видов медицинской деятельности (71,9%).

#### **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 108684 страховых случая, что на 10,5% ниже, чем за аналогичный период 2018 года (121986 случаев).

За отчетный период специалистами-экспертами Фонда при проведении повторных МЭЭ рассмотрено 6027 страховых случаев, из них: 99,4% повторных МЭЭ проведено в плановом порядке, 0,6% – по претензиям МО.

При проведении повторных МЭЭ выявлено 145 нарушений при оказании медицинской помощи (2,4%) (9 мес. 2018 – 17,2%).

В отчетном периоде произошло снижение доли случаев, в которых выявлены нарушения с 17,2% до 2,4% от общего количества случаев, взятых на повторную МЭЭ.

Среди нарушений, выявленных при проведении повторной МЭЭ, в отчетном периоде преобладают прочие нарушения (89,7%), к которым отнесены дефекты оформления и ведения первичной медицинской документации, а также нарушения, связанные с предъявлением на оплату счетов и реестров счетов (9 мес. 2018 – 99,3%).

#### **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 1124 страховым случаям, что на 27,7% меньше чем за аналогичный период 2018 года (9 мес. 2018 – 1554). По результатам МЭЭ в отчетном периоде доля случаев, содержащих нарушения, составила 3,0%, что 1,5 раза меньше, чем за аналогичный период 2018 года (4,6%).

#### **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 снизилось на 5,0% в сравнении аналогичным периодом прошлого года и составило 73606 экспертиз (9 мес. 2018 – 77460 плановых и целевых ЭКМП).

Наибольшее количество целевых ЭКМП в отчетном периоде проведено в связи с повторным обращением по поводу одного и того же заболевания (9 мес. 2018 – 45,8%, 9 мес. 2019 – 45,6%), в то время как в аналогичном периоде 2018 года наибольшее количество

целевых ЭКМП было проведено в связи с летальным исходом (9 мес. 2018 – 52,2%, 9 мес. 2019 – 43,3%).

При проведении ЭКМП выявлено 23634 случая, содержащих нарушения, что составило 34,8% от общего количества случаев, по которым была проведена ЭКМП в отчетном периоде, (9 мес. 2018 – 30047 случаев или 38,8%). Количество нарушений, выявленных при проведении ЭКМП на 14,7% меньше, чем в аналогичном периоде 2018 года.

В отчетном периоде Фондом при проведении повторных ЭКМП, рассмотрено 2675 страховых случаев, что составило 3,6% от всех случаев, рассмотренных при первичном проведении ЭКМП (9 мес. 2018 – 2206 страховых случаев или 2,8%).

В плановом порядке рассмотрено 2432 страховых случая или 90,9% от всех случаев, рассмотренных при повторных ЭКМП (9 мес. 2018 – 97,2%), 228 повторных ЭКМП (8,5%) проведено по претензиям МО, 15 повторных ЭКМП (0,6%) проведено по другим причинам (летальные исходы). Из общего количества повторных ЭКМП, выявлено 1047 (39,1%) случаев, содержащих нарушения.

Основными нарушениями, выявленными при проведении повторной ЭКМП за отчетный период, как и в аналогичном периоде 2018 года являются нарушения в выполнении необходимых мероприятий в соответствии с порядками и (или) стандартами медицинской помощи – 693 случая или 66,2% от общего количества выявленных нарушений (2018 – 432 случая или 56,8%).

### **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 252 страховым случаям (9 мес. 2018 – 66), при этом выявлено 20 нарушений или 8,0% (9 мес. 2018 – 24 нарушения или 36,4%).

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 преобладают нарушения, связанные с несоблюдением клинических рекомендаций, порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи, в то время как в аналогичном периодом 2018 года преобладали прочие нарушения.

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

Сумма средств, направленная МО за медицинскую помощь составила 12540876,4 тыс.руб.

Сумма неоплаты (уменьшения оплаты) медицинской помощи, штрафов с медицинских организаций, составила 187715,4 тыс. руб., в том числе по результатам МЭК – 102212,5 тыс. руб., по результатам МЭЭ – 16568,3 тыс. руб., по результатам ЭКМП – 68934,7 тыс. руб.

### **Кадровый и их квалификационная характеристика**

За отчетный период в деятельности по защите прав застрахованных в сфере ОМС участвовало 455 специалистов (9 мес. 2018 – 439). В качестве штатных сотрудников осуществляли деятельность 165 специалиста (9 мес. 2018 – 167).

Организацию и проведение МЭК, МЭЭ и ЭКМП в отчетном периоде осуществлял 231 специалист и специалист-эксперт (9 мес. 2018 – 230), из них 17,0% специалистов осуществляют деятельность в качестве штатных сотрудников. В деятельности по защите прав застрахованных участвовал 196 экспертов качества медицинской помощи, из них 9 экспертов включен в единый реестр экспертов качества медицинской помощи, 196 экспертов – в территориальный реестр экспертов качества медицинской помощи Кировской области.

В отчетном периоде 4 эксперта качества медицинской помощи по специальности «онкология» прошли подготовку по вопросам экспертной деятельности в сфере ОМС.

В отчетном периоде из числа экспертов качества медицинской помощи, высшую категорию имеет 100 экспертов, первую – 12, ученую степень имеет 35 экспертов качества медицинской помощи (кандидат медицинских наук – 28, доктор медицинских наук – 7).

## **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 22279 человек. Из них, 91,6% застрахованных лиц опрошено специалистами СМО, специалистами Фонда – 8,4%.

Охват социологическим опросом в 18,6 раз превышает годовой норматив, Уровень удовлетворенность объемом, доступностью и качеством медицинской помощи по данным опросов за отчетный период составил 80,8% (за аналогичный период 2018 года – 89,4%), что превышает целевой критерий удовлетворенности граждан медицинской помощью, установленному Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Кировской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов, утвержденной постановлением Правительства Кировской области от 26.12.2018 № 602-П (75%). Наибольший уровень удовлетворенности оказанной медицинской помощью отмечен при оказании медицинской помощи в дневного стационара – 94,9%. Наименьший уровень удовлетворенности оказанной медицинской помощью отмечен при телефонном опросе СМО застрахованных лиц, получавших медицинскую помощь в амбулаторных условиях по профилю «онкология» – 44,6%, что привело к снижению общего уровня удовлетворенности застрахованных лиц медицинской помощью, оказанной в амбулаторных условиях. По данным опроса застрахованных по анкетам 1 и 2 уровня удовлетворенность населения медицинской помощью в амбулаторных условиях составила 83,7%.

## **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 (9 мес. 2019 – 41,7% или 215774 единицы), а также почтовая рассылка (9 мес. 2019 – 26,1% или 133754 единиц).

При публичном информировании застрахованных лиц за отчетный период возросла активность СМО, связанная с выступлениями в коллективах почти в 2 раза (с 251 за 9 мес. 2018 года до 491 – за 9 мес. 2019), публикацией статей в СМИ на 23,4% (с 77 за 9 мес. 2018 до 95 – 9 мес. 2019). В тоже время на 30,8% снизилось количество стендов в медицинских организациях, обновленных или оформленных СМО (со 107 стендов за 9 мес. 2018 до 74 – за 9 мес. 2019). СМО опубликовано 47 статей на Интернет-ресурсах.

В отчетном периоде Фондом опубликовано 24 статьи в СМИ (9 мес. 2018 – 23), проведено 17 выступлений в коллективах (9 мес. 2018 – 0), а также опубликовано 140 статьи на Интернет-ресурсах.