

Информация о выявленных по обращениям застрахованных лиц нарушениях при предоставлении медицинской помощи в 2020 году

Отдел медицинской экспертизы и защиты прав застрахованных является структурным подразделением акционерного общества «Чувашская медицинская страховая компания». Основной целью отдела является экспертиза и контроль объемов и качества медицинской помощи населению лечебными учреждениями, а так же защита прав и интересов застрахованных.

В своей работе отдел руководствуется нормативными документами:

- Федеральный закон от 21.11.2011г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
- Федеральный закон от 29.11.2010г. №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».
- Федеральный закон от 02.05.2006г. №59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации».
- Федеральный закон от 27.07.2006г. №152-ФЗ «О персональных данных».
- Приказ ФФОМС от 28.02.2019 № 36 «Об утверждении порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию».
- Постановление Правительства Российской Федерации «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов».
- Постановление Кабинета Министров Чувашской Республики «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам в Чувашской Республике на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов».
- Тарифное соглашение по обязательному медицинскому страхованию в Чувашской Республике на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов.
- Методические рекомендаций Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации и Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

Отдел медицинской экспертизы и защиты прав застрахованных в 2020 году осуществлял свою деятельность на основании лицензии, а так же в соответствии с Уставом АО «Чувашская МСК», комплексным планом работы АО «Чувашская МСК» и планом отдела.

Медико-экономическая экспертиза

В 2020 году в медицинских организациях г. Новочебоксарска, г. Чебоксары, а также лечебных учреждениях Чувашской Республики проведено 7207 медико-экономических экспертиз, что позволило проверить 11202 случая оказания медицинской помощи, из них:

- амбулаторно-поликлиническая помощь - 5580 случаев,
- стационарная помощь - 2371 случай,
- стационарозамещающая медицинская помощь - 1635 случаев,
- скорая медицинская помощь вне медицинской организации - 1616 случаев.

Из рассмотренных случаев выявлены страховые случаи, содержащие нарушения, т. е. признаны дефектными 2642 случая оказания медицинской помощи, из них:

- 2206 случая - в амбулаторно-поликлинических условиях,
- 210 случаев - в условиях круглосуточного стационара,
- 135 случаев - в условиях дневного стационара,
- 91 случай - скорой медицинской помощью вне медицинской организации.

Анализ выявленных нарушений при проведении медико-экономических экспертиз показал, что основными дефектами являются:

- дефекты оформления медицинской документации - 52,8 %,
- нарушения, связанные с предъявлением на оплату счетов и реестров счетов - 39,3%.

Основные дефекты:

Виды дефектов	Всего	В том числе :			
		амбулаторная медицинская помощь	стационарная медицинская помощь	медицинская помощь в условиях дневных стационаров	скорая медицинская помощь вне медицинской организации
Дефекты оформления первичной медицинской документации	1583	1186	198	136	63
Нарушения, связанные с предъявлением на оплату счетов и реестров счетов	1178	1127	20	1	30
Нарушения при оказании медицинской помощи	229	222	6	1	0
Нарушения, ограничивающие доступность медицинской помощи для застрахованных лиц	7	0	0	0	7

Экспертиза качества медицинской помощи

В 2020 году в медицинских организациях г. Новочебоксарска, г. Чебоксары, а также лечебных учреждений Чувашской Республики проведено 9261 экспертиз качества медицинской помощи, что позволило проверить 9973 случая оказания медицинской помощи.

Случаи рассмотрения страховых случаев по видам медицинской помощи распределились следующим образом:

- амбулаторно-поликлиническая помощь - 6427 случаев,
- стационарная помощь - 2115 случаев,
- стационарозамещающая медицинская помощь - 325 случаев,
- скорая медицинская помощь вне медицинской организации - 1106 случаев.

Из рассмотренных случаев выявлены страховые случаи, содержащие нарушения, т. е. признанные дефектными 5080 случаев оказания медицинской помощи, из них:

- 3778 случаев - в амбулаторно-поликлинических условиях,
- 733 случая - в условиях круглосуточного стационара,
- 150 случаев - в условиях дневного стационара,
- 419 случая - скорой медицинской помощью вне медицинской организации

Анализ выявленных нарушений при проведении экспертиз качества медицинской помощи показал, что основными дефектами являются:

- дефекты оформления медицинской документации - 62,4%,
- нарушения при оказании медицинской помощи - 28,3%.

Основные дефекты:

Виды дефектов	Всего	В том числе :			
		амбулаторная медицинская помощь	стационарная медицинская помощь	медицинская помощь в условиях дневных стационаров	скорая медицинская помощь вне медицинской организации
Дефекты оформления первичной медицинской документации	3815	2989	416	91	319
Нарушения при оказании медицинской помощи	1729	1012	488	102	127
Нарушения, связанные с предъявлением на оплату счетов и реестров счетов	394	284	49	8	53
Нарушения, ограничивающие доступность медицинской помощи для застрахованных лиц	179	172	1	0	6

Защита прав застрахованных

В основе деятельности по обеспечению защиты прав застрахованных лежит работа с письменными обращениями и жалобами граждан, а так же ответы на вопросы по телефону «горячей линии».

Всего в 2020 году было рассмотрено 402 письменных и устных обращений (из них по телефону горячей линии - 132), 377 обращений за консультацией, 25 жалоб (из которых 9 признаны обоснованными).

Обращения за консультацией:

- о выборе или замене страховой медицинской организации - 16,
- об обеспечении выдачи полисов ОМС - 37,
- о выборе медицинской организации - 9,
- о выборе врача - 1,
- об организации работы медицинской организации - 42,
- об оказании медицинской помощи - 64,
- о проведении профилактических мероприятий - 10,
- о лекарственном обеспечении - 14,
- о получении медицинской помощи по базовой программе ОМС вне территории страхования - 22,
- об отказе в оказании медицинской помощи по программам ОМС - 1,
- о взимании денежных средств за медицинскую помощь по программам ОМС - 4,
- прочие - 157.

За 2020 год проведены 90 экспертиз качества оказания медицинской помощи и медико-экономических экспертиз по поступившим обращениям граждан. Из них выявлено 74 нарушения. По результатам экспертиз к медицинским организациям, допустившим нарушения, применены штрафные санкции.

Все обращения и жалобы граждан рассматриваются в установленном нормативными документами порядке, при устном обращении даются разъяснения по интересующим застрахованных лиц вопросам. Результаты рассмотрения этих заявлений регистрируются путем фиксации решения об обоснованности претензий и финансовых последствиях или других решений.

Начальник отдела медицинской экспертизы
и защиты прав застрахованных

Дунин А.И.