

Аналитическая справка по работе с обращениями застрахованных граждан в АСП ООО «Капитал МС» - Филиал в Республике Коми за 1 квартал 2024 года

Деятельность СМО по защите прав и законных интересов застрахованных лиц и информационному сопровождению застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи устанавливается Главой XV приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019г. № 108н «Об утверждении Правил Обязательного медицинского страхования», в котором регламентирована и работа с обращениями граждан.

В АСП ООО Капитал МС – Филиал в Республике Коми (далее – Филиал) осуществляется:

- прием, регистрация и учет поступивших обращений граждан, а также результатов их рассмотрения, в том числе в электронном журнале обращений граждан;
- своевременность рассмотрения и направления ответов по существу поставленных в обращении вопросов;
- сопровождение застрахованных лиц в рамках работы страхового представителя.

За 1 квартал 2024 года в электронном журнале обращений Контакт-центра в сфере ОМС зарегистрировано 2305 обращение от застрахованных граждан, в том числе 2233 обращения устные (96,9%) и 72 (3,1%) письменные, из них: жалоб - 28 (38,9%), обоснованными признаны 25 жалоб (89,3%).

Для сравнения в 1 квартале 2023 года за аналогичный период поступило 1621 обращение, в том числе 1547 устные (95,4%) и 74 (4,6%) письменные, из них: 31 жалоба (41,9%), из них обоснованными признаны 21 (67,7%).

Способы обращения граждан в СМО за 1 квартал 2024 года:

За 1 квартал 2023 года:

По телефону "горячей линии"	По сети "Интернет"	Личное письменное обращение	Личный приём устное (кроме дежурств в МО)	Личный на дежурстве в МО (устное)	Почтовым сообщением	По телефону контакт-центра филиала	По иным телефонам филиала
233	35	9	23	0	29	719	573

1 квартал 2024 года:

По телефону "горячей линии"	По сети "Интернет"	Личное письменное обращение	Личный приём устное (кроме дежурств в МО)	Личный на дежурстве в МО (устное)	Почтовым сообщением	По телефону контакт-центра филиала	По иным телефонам филиала
207	44	9	0	0	18	1368	659

- В динамике за 1 квартал 2024 года отмечается рост обращений застрахованных лиц по сравнению за аналогичный период 2023 года на 42,2% (с 1621 до 2305 обращений).
- За 1 квартал 2024 года преобладающий способ обращения застрахованных граждан в СМО – по телефону контакт-центра Филиала - 1368 обращений (59,4%), на втором месте – по иным телефонам Филиала 659 обращений (28,6%), на третьем – по телефону «горячей линии» (федерального контакт-центра) - 207 (8,9%).
- За 1 квартал 2024 года отмечается:
 - в 2 раза выросло число обращений по телефону контакт-центра Филиала (с 719 до 1368 обращений);
 - увеличилось количество обращений по иным телефонам Филиала на 15% (с 573 до 659 обращений);
 - количество личных письменных обращений остается на одном уровне (с 9 до 9 обращений),

- снизилось количество обращений направленных почтовым сообщением на 62,1% (с 29 до 18 обращений);
- увеличилось количество обращений по сети «интернет» на 25,7% (с 35 до 44 обращений).

Структура обращений за 1 квартал 2024 года

Виды обращений	Количество обращений, всего	В том числе:	
		устных	письменных
Всего поступивших обращений, из них:	2 305	2 233	72
- Заявлений	0	0	0
- Жалоб	28	0	28
- Обращения за разъяснениями (консультациями)	2 277	2 233	44

Количество жалоб в разрезе медицинских организаций, имеющих прикрепленное население, за 1 квартал 2024 года

Наименование МО	Количество жалоб в 2023 г.	в т.ч. обоснованных	Доля обоснованных жалоб, на 1000 ЗЛ	
			1 кв. 2023 год	1 кв. 2024 год
Сыктывкарская ГП №3	6	6	0,041	0,063
Эжвинская ГП	3	2	0,102	0,052
Сыктывкарская ДП №3	1		0,075	0,038
АО "СЛПК"	1			
Ухтинская ГП			0,147	
Койгородская ЦРБ	1	1		0,149
Печорская ЦРБ	2	2		0,068
Сыктывдинская ЦРБ	1	1	0,061	0,059
Сысольская ЦРБ	1	1		0,087
Усинская ЦРБ			0,029	
Усть-Вымская ЦРБ	1	1	0,066	0,068
Усть-Куломская ЦРБ	1	1	0,117	0,122
Всего	18	15	0,039	0,038

- Доля обоснованных жалоб на 1000 ЗЛ по Республике Коми за 1 квартал 2024 г. составила 0,038, что остается на уровне 1 квартала 2023 г. (0,039).
- Наибольшее число обоснованных жалоб - 6 в Сыктывкарской городской поликлинике №3 и по 2 в Эжвинской городской поликлинике и в Печорской ЦРБ.
- Наибольшее количество обоснованных жалоб на 1000 ЗЛ в Койгородской ЦРБ (0,149) и Усть-Куломской ЦРБ (0,122).

Количество жалоб в разрезе медицинских организаций, не имеющих прикрепленное население, за 1 квартал 2024 года

Наименование МО	1 кв. 2023 год		1 кв. 2024 год	
	Кол-во жалоб	в т.ч. обоснован.	Кол-во жалоб	в т.ч. обоснован.
Коми республиканская клиническая больница (КРКБ)	1	1		
Республиканская детская клиническая больница (РДКБ)	3	1	1	1
Клинический кардиологический диспансер (ККД)			1	1
Сыктывкарская городская больница №1 (СГБ №1)	1			
Городская больница Эжвинского района (ГБЭР)			4	4
Коми республиканский клинический онкологический диспансер (КРКОД)	1		1	1
Коми республиканский клинический перинатальный центр (КРКПЦ)	2	2		

Республиканская стоматологическая поликлиника (РСП)			1	1
Ухтинская стоматологическая поликлиника (УСП)	1	1		
ФКЗУ «МСЧ МВД России по Республике Коми»			2	2
Всего	9	5	10	10

- Количество поступивших жалоб на работу МО, не имеющих прикрепленного населения за 1 квартал 2024 г. выросло по сравнению с 1 кварталом 2023 г. на 1 жалобу или на 11,1% (с 9 до 10);
- из 10 поступивших жалоб в 1 квартале 2024 г. – 10 (100%) признаны обоснованными, для сравнения за 1 квартал 2023 г. обоснованными признаны 55,6% жалоб.

**Структура обоснованных жалоб застрахованных лиц
в филиал ООО «Капитал МС» в Республике Коми за 1 квартал 2024 года**

Виды обращений	Количество обращений за 1 кв. 2023 г., всего	В том числе:		Количество обращений за 1 кв. 2024 г., всего	В том числе:	
		устных	письменных		устных	письменных
Жалоб, всего	31	0	31	28	0	28
в том числе обоснованные, из них:	21 (67,7%)	0	21	25 (89,3%)	0	25
На организацию работы медицинской организации,	7 (33,3%)	0	7	5 (20,0%)	0	5
На качество медицинской помощи, всего, в том числе:	11 (52,4%)	0	11	18 (72,0%)	0	18
1. на КМП по профилю «онкология»	0	0	0	2	0	2
2. на КМП при летальном исходе	0	0	0	2	0	2
3. при оказании медицинской помощи несовершеннолетним	1	0	1	2	0	2
На проведение профилактических мероприятий	0	0	0	0	0	0
На лекарственное обеспечение	2 (9,5%)	0	2	0	0	0
На взимание денежных средств за оказанную медицинскую помощь, предусмотренную базовой программой ОМС и территориальной программой (далее - программы ОМС)	0	0	0	1 (4,0%)	0	1
На отказ в оказании медицинской помощи по программам ОМС	1 (4,8%)	0	1	0	0	0
На недостоверные сведения об оказанных медицинских услугах	0	0	0	0	0	0
Другие причины обоснованных жалоб	0	0	0	1 (4,0%)	0	1

- Количество поступивших в 1 квартале 2024 г. жалоб (28), снизилось на 9,7% по сравнению с 1 кварталом 2023 г. (31);
- Увеличилось количество обоснованных жалоб поступивших в 1 квартале 2024 г. – 25 (89,3% от всех поступивших жалоб), по сравнению с 1 кварталом 2023 г. – 21 (67,7% от всех поступивших жалоб);
- Снизилась доля жалоб на организацию работы медицинской организации на 13,3% (с 33,3% до 20,0%);
- Увеличилась доля жалоб на качество медицинской помощи на 19,6% (с 52,4% до 72,0%);
- В 1 квартале 2024 г. жалоб на лекарственное обеспечение не поступало (за 1 квартал 2023 г. – 2);

- Поступила 1 жалоба (4,0%) на взимание денежных средств (1 квартал 2023 г. - 0);
- В 1 квартале 2024 г. жалоб на отказ в оказании медицинской помощи по программам ОМС не поступало (за 1 квартал 2023 г. – 1);
- Поступила 1 жалоба (4,0%) по другим причинам (1 квартал 2023 г. - 0).

Динамика показателя «Доля обоснованных жалоб, урегулированных в досудебном порядке СМО (от общего количества поступивших жалоб)»

период	Целевой показатель РФ	Целевой показатель РК	Достигнутый уровень
2023 год	73,1%	69,5%	67,7%
2024 год	77,1%	73,5%	89,3%

- Достигнутый уровень обоснованных жалоб по итогам 1 квартала 2024 г. составил 89,3%;
- Показатель увеличился на 21,6% по сравнению с 1 кварталом 2023 г.;
- Достигнутый уровень выше целевого уровня региона на 15,8% и выше федерального целевого уровня на 12,2%;
- Доля обоснованных жалоб, урегулированных в досудебном порядке, составляет 100%

Структура рассмотренных письменных обращений по срокам рассмотрения

Всего рассмотрено письменных обращений (жалоб) за 1 квартал 2024 г. - 28, из них;

- рассмотрено в срок до 30 дней – 7;
- рассмотрено в срок до 60 дней – 21;
- рассмотрено в срок более 60 дней – 0.

Проведено экспертиз по жалобам, виды экспертиз за 1 квартал 2024 г.

Показатель	Экспертиза (обращения граждан)
Всего экспертиз, из них:	129
- МЭЭ	4
- ЭКМП	125
Выявлено нарушений	77 (61,6%)

Структура обращений за разъяснением застрахованных лиц в филиал ООО «Капитал МС» в Республике Коми за 1 квартал 2024 года

Виды обращений	Количество обращений за разъяснениями за 1 кв. 2023, всего	В том числе:		Количество обращений за разъяснениями за 1 кв. 2024, всего	В том числе:	
		устных	письменных		устных	письменных
Обращение за разъяснениями, всего	1 590	1 547	43	2 277	2 233	44
Выбор (замене) СМО	22	22	0	85	85	0
Обеспечение выдачи полисов ОМС	836	827	9	1 304	1 298	6
О выборе медицинской организации	16	16	0	11	11	0
О выборе врача	1	1	0	1	1	0
Организации работы медицинской организации	199	197	2	237	235	2
Оказании медицинской помощи, всего, в том числе:	156	151	5	187	178	9
сроках ожидания медицинской помощи	71	70	1	132	127	5
проведении ЭКО	0	0	0	0	0	0
при онкологических заболеваниях (за исключением медицинской помощи несовершеннолетним)	17	17	0	3	3	0
при болезнях системы кровообращения (за исключением медицинской помощи несовершеннолетним)	0	0	0	1	1	0

при ХНИЗ (за исключением медицинской помощи несовершеннолетним)	0	0	0	0	0	0
при оказании медицинской помощи несовершеннолетним	10	10	0	3	3	0
О проведении профилактических мероприятий, всего, из них:	28	28	0	45	45	0
о проведении профилактических мероприятий застрахованным лицам в возрасте 65 лет и старше	0	0	0	0	0	0
прохождение диспансеризации (за исключением диспансеризации несовершеннолетних), из них:	21	21	0	22	22	0
застрахованных лиц в возрасте 65 лет и старше	7	7	0	7	7	0
диспансерном наблюдении (за исключением диспансерного наблюдения несовершеннолетних), из них:	7	7	0	23	23	0
застрахованных лиц в возрасте 65 лет и старше	0	0	0	5	5	0
Лекарственном обеспечении, всего, в том числе:	7	7	0	46	43	3
при оказании медицинской помощи по профилю "онкология"	1	1	0	3	2	1
Получение медицинской помощи по базовой программе ОМС за пределами территории страхования	8	8	0	5	4	1
При отказе в оказании медицинской помощи по программам ОМС	9	9	0	9	9	0
Взимание денежных средств за медицинскую помощь по программам ОМС, в том числе:	2	2	0	8	8	0
лекарственные препараты и расходные материалы	0	0	0	0	0	0
О предоставлении информации о видах, качестве и об условиях предоставления медицинской помощи в рамках программ ОМС	31	30	1	1	1	0
О перечне оказанных медицинских услуг и их стоимости	6	5	1	4	0	4
О выявленных нарушениях по результатам проведенного контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в рамках программ ОМС	0	0	0	2	0	2
О медицинских организациях, осуществляющих деятельность в сфере ОМС на территории субъекта РФ, всего	1	1	0	0	0	0
О порядке направления и порядке оказания медпомощи в МО, функции и полномочия учредителей осуществляют Правительство РФ или федеральные органы исполнительной власти	0	0	0	1	1	0
Другие причины обращений за разъяснениями	268	243	25	331	314	17

За 1 квартал 2024 года в сравнении с 2023 годом отмечается:

1. Увеличение обращений за разъяснениями на 43,2% (с 1590 до 2277 обращений), в том числе снижение устных обращений на 44,3% (с 1547 до 2233 обращения);
2. Выросло количество обращений по вопросу выбора (замены) СМО на 33,6% (с 22 до 85 обращений);
3. Выросло количество обращений за разъяснениями по поводу обеспечения выдачи полисов ОМС на 55,9% (с 836 до 1304 обращений);
4. Выросло количество обращений за разъяснением по поводу организации работы медицинской организации на 19,1% (с 199 до 237 обращений);
5. Количество обращений за разъяснением по поводу оказания медицинской помощи осталось на прежнем уровне (с 156 до 178 обращений);
6. Количество обращений за разъяснением по поводу сроков ожидания медицинской помощи выросло в 2 раза (с 71 до 132 обращений);

7. Выросло количество обращений на 60,7% за разъяснением по поводу проведения профилактических мероприятий (с 28 до 45 обращений). Большая часть - 48,9% составляют обращения за разъяснением по поводу прохождения диспансеризации.
8. Значительно (в 6,5 раз) выросло количество обращений за разъяснением по вопросу лекарственного обеспечения (с 7 до 46 обращений);
9. Выросло количество обращений за разъяснением по вопросу взимания денежных средств в 4 раза (с 2 до 8 обращений).
10. Снизилось количество обращений о предоставлении информации о видах, качестве и об условиях предоставления медицинской помощи в рамках программ ОМС (с 31 до 1 обращения);
11. Количество обращений о перечне оказанных медицинских услуг и их стоимости осталось на прежнем уровне (с 6 до 4 обращений);
12. Поступило 2 обращения о выявленных нарушениях по результатам проведенного контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в рамках программ ОМС (в 1 квартале 2023 г. – 0 обращений);
13. Поступило 1 обращение о порядке направления и порядке оказания медпомощи в МО, функции и полномочия учредителей осуществляют Правительство РФ или федеральные органы исполнительной власти (в 1 квартале 2023 г. – 0 обращений);

Досудебная и судебная защита прав застрахованных граждан

	1 квартал 2023 г.	1 квартал 2024 г.
Количество спорных случаев всего:	21	25
из них:		
- удовлетворено в досудебном порядке	21 (100%)	25 (100%)
Сумма возмещения ущерба, причиненного застрахованному лицу, всего (руб.)	0	4 400
в том числе:		
- СМО	0	0
- медицинской организацией	0	4 400
Количество спорных случаев, рассматриваемых в судебном порядке всего:	7	9
- в производстве суда на начало года	5	9
- подано исков за отчетный период	2	0
Количество рассмотренных исков, всего:	1	0
в том числе		
- отказано в удовлетворении исков	0	0
- удовлетворено исков	1	0
- прекращено дел судами	0	0
Сумма возмещения ущерба, причиненного застрахованному лицу, всего (руб.), по удовлетворенным искам к:	50 000	0
- медицинской организации	50 000	0
- СМО	0	0
- ТФОМС	0	0

Заключение:

Предложения по мерам, направленным на предупреждение возникновения жалоб предоставлены в 1 квартале 2024 года:

- СМО продолжать взаимодействие страховых представителей с медицинскими организациями при информационном сопровождении застрахованных лиц на всех этапах оказания медицинской помощи, при информировании застрахованных, в том числе при обращениях.

- Ежеквартально (в соответствии с п.44 приказа МЗ РФ от 19.03.2021г. № 231н) Филиал направляет «Предложения по улучшению доступности и качества медицинской помощи по результатам экспертизы качества медицинской помощи по жалобам застрахованных лиц» в Медицинские организации (копии в Минздрав РК и ТФОМС РК).
- СМО готова выступить на Координационном совете Министерства здравоохранения Республики Коми по вопросам организации защиты прав застрахованных лиц и реализации законодательства в сфере ОМС Республики Коми на тему «Об эффективности деятельности страховых медицинских организаций по защите прав застрахованных лиц. Информационное сопровождение застрахованных лиц при получении медицинской помощи, в том числе при рассмотрении обращений и жалоб. Анализ деятельности постов страховых представителей в медицинских организациях. Информирование о профилактических мероприятиях, в том числе углубленной диспансеризации после перенесенного Ковид-19».