

**ПОКАЗАТЕЛИ  
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТРАХОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ  
ООО «СК «АК БАРС-Мед» за период с 01.01.2021г по 31.12.2021г.**

№ п/п	Показатель	Наличие у страховой медицинской организации		
1	Отсутствие в деятельности страховой медицинской организации фактов нарушений законодательства по обязательному медицинскому страхованию и нарушений в использовании средств обязательного медицинского страхования.	Факты нарушений законодательства по ОМС и нарушений в использовании средств ОМС отсутствуют		
	Своевременность предоставления страховой медицинской организацией в установленном порядке отчетности в территориальный фонд	Отчетность предоставляется в ТФОМС Республики Татарстан своевременно в установленном порядке		
2	Возможность курьерской доставки полисов обязательного медицинского страхования застрахованным лицам в установленных случаях (лицам с ограниченными возможностями, лицам пожилого возраста, многодетным матерям и иным категориям)	Информация о возможности курьерской доставки полисов ОМС отдельным категориям граждан размещена во всех пунктах выдачи полисов ООО «СК «АК БАРС-Мед»		
3	Возможность беспрепятственного доступа в страховую медицинскую организацию лиц с ограниченными возможностями	В пунктах выдачи полисов ООО «СК «АК БАРС-Мед» имеется пандус или лифт, либо установлена кнопка вызова специалиста ООО «СК «АК БАРС-Мед»		
4	Наличие представителей страховой медицинской организации в медицинских организациях	да		
5	Возможность диалога с застрахованными лицами на сайте (рубрика "вопрос-ответ")	да <a href="https://www.akbarsmed.ru/voprosy-i-otvety">https://www.akbarsmed.ru/voprosy-i-otvety</a>		
6	Наличие круглосуточного многоканального телефона, обеспечивающего возможность обращений граждан в режиме ожидания ответа	да 8-800-500-03-03		
7	Изменение структуры и количества поступающих жалоб, в том числе увеличение их количества в страховых медицинских организациях при одновременном снижении в территориальном фонде, наличие обоснованных жалоб на действия страховой медицинской организации			
7.1	Сравнение количества жалоб, поступивших в СМО и ТФ ОМС в динамике нарастающим итогом.			
	<b>период</b>	<b>количество жалоб, поступивших в СМО</b>	<b>количество жалоб, поступивших в ТФ ОМС</b>	<b>доля ТФ ОМС в общем количестве</b>
	1 квартал	144	5	3,4%
	2 квартал	105	11	9,4%
	3 квартал	118	3	2,5%
	4 квартал	202	4	1,9%

№ п/п	Показатель	Наличие у страховой медицинской организации
7.2.	<p>Рассмотрено:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 113 804 обращения, из них: <ul style="list-style-type: none"> <li>– 112 276 (98,6%) - устные обращения,</li> <li>– 1 528 (1,3%) – письменные.</li> </ul> </li> <li>• 569 жалоб, из них 392 (68,8%) –обоснованные, в т.ч.: <ul style="list-style-type: none"> <li>– 59,6% - на оказание медицинской помощи,</li> <li>– 14,5% - на организацию работы медицинской организации,</li> <li>– 3,8% - на взимание денежных средств за медицинскую помощь,</li> <li>– 2,3% - на отказ в оказании медицинской помощи</li> </ul> </li> </ul> <p>По сравнению с 2020г. отмечается:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Увеличение количества обоснованных жалоб на 12%</li> <li>• Уменьшение доли удовлетворенных жалоб в досудебном порядке на 2,2 %</li> <li>• Увеличение доли обоснованных жалоб, удовлетворенных с материальным возмещением на 3,5%</li> <li>• Снижение количества жалоб по отказам в оказании медицинской помощи на 4,7%</li> <li>• Увеличение количество жалоб на организацию работы медицинской организации на 10,7%</li> </ul> <p>По результатам проверок контрольных и надзорных органов обоснованные жалобы на действия СМО отсутствуют.</p>	
8	Доля средств, выделенных из нормированного страхового запаса территориального фонда в общем объеме финансирования страховой медицинской организации	16,7%
8.1	Доля застрахованных лиц, не обращавшихся за оказанием медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, в том числе умерших	17%
8.2	Доля умерших застрахованных лиц, не проходивших диспансеризацию	87,3%
9	Доля претензий, удовлетворенных в досудебном порядке, и доля исков, удовлетворенных в судебном порядке	96,9% обоснованных жалоб удовлетворено в досудебном порядке. 100% рассмотренных исков, 50% удовлетворено в судебном порядке.
10	Доля медико-экономических экспертиз от числа страховых случаев	2,1%
11	Доля экспертиз качества медицинской помощи от числа страховых случаев	1,1%
12	Доля экспертиз качества медицинской помощи в общем объеме проведенных экспертиз	33,9%
13	Доля выявленных нарушений от общего числа экспертиз по результатам экспертизы качества медицинской помощи на 10 000 застрахованных лиц	2,6%
14	Доля тематических экспертиз от общего числа экспертиз на 10 000 застрахованных лиц	6,4%