

ТФОМС РС(Я)



АНАЛИЗ ОБОСНОВАННЫХ ЖАЛОБ ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ НА
ДОСТУПНОСТЬ И КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО
ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ МЕДИЦИНСКОМУ СТРАХОВАНИЮ ЗА ПЕРИОД
2020-2022 ГГ.

Трифонова Ю.Н.

Начальник отдела защиты прав застрахованных ТФОМС РС(Я)



Конституция Российской Федерации,

Федеральный закон от 29.11.2010 N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»

Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Федеральный закон от 02.05.2006 N 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации»

Застрахованные лица имеют право на:



- ✓ бесплатное оказание им медицинской помощи медицинскими организациями при наступлении страхового случая;
- ✓ выбор страховой медицинской организации;
- ✓ выбор медицинской организации из медицинских организаций, участвующих в реализации программ обязательного медицинского
- ✓ выбор врача
- ✓ получение от Федерального фонда, территориального фонда, страховой медицинской организации и медицинских организаций достоверной информации о видах, качестве и об условиях предоставления медицинской помощи;
- ✓ защиту персональных данных,
- ✓ возмещение страховой медицинской организацией медицинской организацией ущерба, причиненного в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ими обязанностей
- ✓ защиту прав и законных интересов в сфере обязательного медицинского страхования.

Динамика обращений за 2020г. -2022г.



Показатель	2020г.	2021г.	2022г.	Динамика показателей 2022г. к 2020г.
Всего обращений	77 423	78 215	59 916	-22,6%
Из них: консультаций	76 672	77 887	59 564	-22,3%
жалоб	232	328	352	+51,7%
Из них обоснованных жалоб	133	179	216	+62,4%

Структура причин обоснованных жалоб за 2020г. -2022г.



Показатели	2020г.	2021г.	2022г.	Динамика обоснованных жалоб 2022 г. к 2020 г., %
Всего жалоб	232	328	352	+51,7%
Всего обоснованных жалоб, в т.ч.	133	179	216	+62,4%
Взимание денежных средств	19	16	16	-15,8%
Качество медицинской помощи	150	147	184	+22,7%
Организация работы МО	7	7	8	+14,3%
Отказ в медицинской помощи по программам ОМС, из них на территории страхования	1	5	4	+300%
Выбор СМО	2	0	3	+50%
Прочие причины	6	4	1	+83,3%

Результаты рассмотрения жалоб по РС(Я) за 2021-2022 гг.



Показатели	2021 г.	2022 г.
Количество жалоб всего	328	352
из них обоснованных жалоб, всего:	179 55%	216 61%
из них удовлетворено	179 100%	216 100%
из них с материальным возмещением	16 (9%)	16 (9%)
Сумма возмещения (в руб.)	142 605,0	763 803,0
Сумма возмещения на 1 обращение (в руб.)	8 912,8	47 737,7

Страховые представители в 2 СМО за 2022 год



	филиал ООО «Капитал МС»	АО «СМК «Сахамедстрах»	Всего в РС(Я)
Всего, из них	25	94	119
1 уровня	1	2	3
2 уровня	20	70	90
3 уровня	4	22	26

Страховые представители 1 уровня – это специалисты «Контакт-Центра в сфере ОМС», который начал свою работу с 1 июня 2016г.

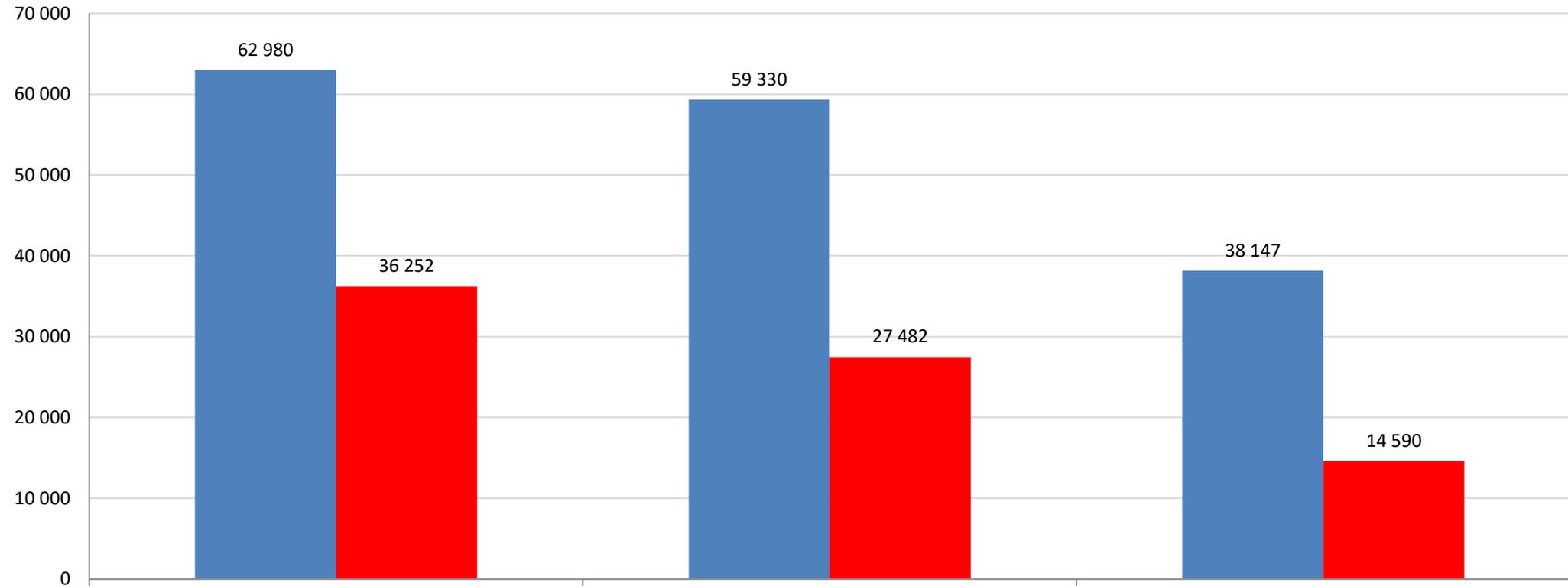
Страховые представители 1 уровня отвечают на поступающие вопросы справочно-консультационного характера.

Телефон «Контакт-Центра»: **8-800-100-14-03**, бесплатный для населения

По этому телефону любой гражданин может получить консультацию и разъяснения о своих правах в сфере обязательного медицинского страхования.



Количество обращений в Единый Контакт-центр здравоохранения РС (Я)



■ Обращений	62 980	59 330	38 147
■ Ковид	36 252	27 482	14 590



Спасибо за внимание!

**Территориальный фонд
обязательного медицинского страхования
Республика Саха (Якутия)**

Российская Федерация, Республика Саха (Якутия),
677027, г. Якутск, ул. Кирова, 21Б.
Телефон: +7 (4112) 507-203
E-mail: general@oms.sakhanet.ru
www.sakhaoms.ru

