|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ПОКАЗАТЕЛИ  ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФИЛИАЛА АО «МАКС-М» В ГОРОДЕ Оренбурге  за 2021 год | | |
| №  п/п | Показатель | Фактическое значение |
| 1. | Отсутствие в деятельности страховой медицинской организации фактов нарушений законодательства по обязательному медицинскому страхованию и нарушений в использовании средств обязательного медицинского страхования, своевременность предоставления страховой медицинской организацией в установленном порядке отчетности в территориальный фонд; | Нарушения в использовании средств ОМС, предоставлении отчетности в установленные сроки в территориальный фонд ОМС Оренбургской области в деятельности страховой медицинской организации отсутствуют. |
| 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); | Имеется возможность курьерской доставки полисов ОМС лицам с ограниченными возможностями, лицам пожилого возраста и иным категориям граждан. |
| 3. | Возможность беспрепятственного доступа в страховую медицинскую организацию лиц с ограниченными возможностями; | Пункты выдачи полисов ОМС обеспечены пандусами для беспрепятственного доступа лиц с ограниченными возможностями или кнопкой вызова сотрудника компании. |
| 4. | Наличие представителей страховой медицинской организации в медицинских организациях; | В страховой медицинской организации имеются 21 страховых представителя. Работа страховых представителей организована в 14 медицинских организациях, или 16,0% от всех медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в сфере ОМС. |
| 5. | Возможность диалога с застрахованными лицами на сайте (рубрика "вопрос-ответ"); | Имеется |
| 6. | Наличие круглосуточного многоканального телефона, обеспечивающего возможность обращений граждан в режиме ожидания ответа; | В Головной компании АО «МАКС-  М» и филиале в г. Оренбурге круглосуточно организована работа Контакт-центра.  Телефоны «горячей линии» 8-800-333-88-03 (звонок бесплатный). |
| 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; | В 2021 году в сравнении с 2020г. уменьшилось в 1,5 раза количество обоснованных жалоб. Всего рассмотрено 25 обоснованные жалобы (2020г. – 38). На действия страховой медицинской организации обоснованных жалоб не было. |
| 8. | Доля умерших от числа застрахованных лиц в данной страховой медицинской организации; | 1,83 |
| 8.1. | Доля застрахованных лиц, не обращавшихся за оказанием медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, в том числе умерших; | 16,1 |
| 8.2 | Доля умерших застрахованных лиц, не проходивших диспансеризацию; | 91,4 |
| 9. | Доля претензий, удовлетворенных в досудебном порядке, и доля исков, удовлетворенных в судебном порядке; | В досудебном порядке удовлетворено 100,0% от всех обоснованных жалоб. В судебном порядке из рассмотренных удовлетворено 2 исков. |
| 10. | Доля медико-экономических экспертиз от числа страховых случаев; | 1,1 |
| 11. | Доля экспертиз качества медицинской помощи от числа страховых случаев; | 0,8 |
| 12. | Доля экспертиз качества медицинской помощи в общем объеме проведенных экспертиз; | 41,6 |
| 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. | 0,8 |