

ПОКАЗАТЕЛИ

деятельности страховой медицинской организации в Забайкальском крае
(в соответствии с договором от 25 апреля 2016 года № 79 о финансовом обеспечении
обязательного медицинского страхования)

№ п/п	Показатель	Оценка
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;	Факты нарушений законодательства отсутствуют, отчетность предоставляется своевременно
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);	Возможность курьерской доставки имеется
3.	Возможность беспрепятственного доступа в страховую медицинскую организацию лиц с ограниченными возможностями;	Возможность доступа имеется
4.	Наличие представителей страховой медицинской организации в медицинских организациях;	Представители присутствуют в 15 медицинских организациях
5.	Возможность диалога с застрахованными лицами на сайте (рубрика «вопрос-ответ»);	Возможность диалога с застрахованными лицами на сайте реализована
6.	Наличие круглосуточного многоканального телефона, обеспечивающего возможность обращений граждан в режиме ожидания ответа;	Круглосуточный многоканальный телефон имеется
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;	Жалобы на действия СМО отсутствуют; данные о количестве и структуре жалоб, поступающих в СМО, размещены на сайте компании в разделе «ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ЗАСТРАХОВАННЫХ ГРАЖДАН»
8.	Доля умерших из числа застрахованных в данной страховой медицинской организации;	6,8%
	8.1. Доля застрахованных лиц, не обращавшихся за оказанием медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию в 2016 году;	23,4%
	Доля умерших застрахованных лиц за 2016 год, не обращавшихся за оказанием медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию в 2016 году;	16,8%
	8.2. Доля умерших за 2016 год, не проходивших диспансеризацию в 2016 году;	91,8%
9.	Доля претензий, удовлетворенных в досудебном порядке,	100,0%,
	и доля исков, удовлетворенных в судебном порядке;	0,0%
10.	Доля медико-экономических экспертиз от числа страховых случаев;	2,0%
11.	Доля экспертиз качества медицинской помощи от числа страховых случаев;	1,3%
12.	Доля экспертиз качества медицинской помощи в общем объеме проведенных экспертиз;	39,4%
13.	Доля выявленных нарушений от общего числа экспертиз по результатам экспертизы качества медицинской помощи на 10 000 застрахованных лиц;	33,5%
14.	Доля тематических экспертиз от общего числа экспертиз на 10 000 застрахованных лиц.	5,9%