Аналитическая справка по работе с обращениями застрахованных граждан в АСП ООО «Капитал МС» - Филиал в Республике Коми за 9 месяцев 2026 года в сравнении с аналогичным периодом 2025 года.

Деятельность СМО по защите прав и законных интересов застрахованных лиц и информационному сопровождению застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи устанавливается приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.08.2025г. № 496н «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.

Способы обращения граждан в СМО за 9 месяцев 2026 года:

За 9 месяцев 2026 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	ПОС
704	**238**	**47**	**5**	**0**	**159**	**6232**	**1134**	**56**

За 9 месяцев 2025 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	ПОС
787	**156**	**60**	**38**	**0**	**139**	**4996**	**1302**	**12**

- За 9 месяцев 2026 года в электронном журнале обращений Контакт-центра превалирующий способ обращения застрахованных граждан в СМО – по телефону контакт-центра Филиала – 6232 обращений (72,7%), на втором месте – по иным телефонам Филиала 1134 обращений (13,2%), на третьем – по телефону «горячей линии» федерального контакт-центра - 704 (8,3%).
- За 9 месяцев 2026 года по сравнению с аналогичным периодом 2025 года отмечается:

- увеличение обращений по телефону контакт-центра Филиала на 24,7% (с 4996 до 6232 обращения);

- увеличение количества обращений по сети «интернет» в 1,5 раза (со 156 до 238 обращений);
- снижение количества обращений по иным телефонам Филиала на 13,0% (с 1302 до 1134 обращений);
- увеличение количества обращений в системе ГУ по платформе обратной связи (ПОС) в 4,7 раза (с 12 до 56 обращений).

Структура обращений за 9 месяцев 2026 года

Виды обращений	Количество обращений, всего	В том числе:	
		устных	письменных
Всего поступивших обращений, из них:	**8714**	8269	445
- Заявлений	**0**	0	0
- Жалоб	**229**	0	229
- Обращения за разъяснениями (консультациями)	**8482**	8269	213
-Предложения	**0**	0	0
-Благодарности	**3**	0	3

Структура обращений за 9 месяцев 2025 года

Виды обращений	Количество обращений, всего	В том числе:	
		устных	письменных
Всего поступивших обращений, из них:	**7 431**	7 089	342
- Заявлений	**0**	0	0
- Жалоб	**180**	0	180
- Обращения за разъяснениями (консультациями)	**7 239**	7 089	150
-Предложения	**0**	0	0
-Благодарности	**12**	0	12

За 9 месяцев 2026 года в сфере ОМС зарегистрировано 8714 обращений от застрахованных граждан, из которых 8269 обращения устные (95,0%) и 445 (5,1%) письменные, из них: жалоб - 229 (52,0%), обоснованными признаны 203 жалобы (89,0%).

В динамике за 9 месяцев 2026 года по сравнению с аналогичным периодом 2025 года отмечается:

- увеличение числа обращений застрахованных лиц на 17,3% (с 7431 до 8714 обращений);
- увеличение количества обращений за разъяснениями (консультациями) на 17,2% (с 7239 до 8482);
- увеличение количества жалоб в 1,3 раза (со 180 до 229 соответственно).

Количество жалоб в разрезе медицинских организаций, имеющих прикрепленное население, за 9 месяцев 2026 года

Наименование МО	Количество жалоб за 9 мес. 2026г.	в т.ч. обоснованных	Доля обоснованных жалоб на 1000 ЗЛ	
			9 мес. 2026г.	9 мес. 2025г.
Сыктывкарская ГП №3	74	61	0,657	0,541
Эжвинская ГП	18	17	0,487	0,461
Сыктывкарская ДП №3	7	6	0,233	0,340
АО "СЛПК"	2	2	0,405	0,396
Ухтинская гор. пол-ка	2	2	0,157	0,082
ВБСМП	9	8	1,630	0,550
Княжпогостская ЦРБ	4	4	0,292	0,138
Печорская ЦРБ	34	33	1,215	0,283
Сосногорская ЦРБ	1	1	0,207	0,600
Сыктывдинская ЦРБ	6	6	0,360	0,654
Сысольская ЦРБ	1	1	0,095	0
Прилузская ЦРБ	3	3	0,198	0,189
Удорская ЦРБ	3	3	0,261	0,163
Усинская ЦРБ	4	4	0,132	0,124
Усть-Вымская ЦРБ	2	2	0,146	0,212
РЖД г. Печора	5	4	0,376	0,202
Усть-Куломская ЦРБ	1	1	0,137	0
Корткеросская ЦРБ	2	2	0,393	0,188
СГБ	2	2	0,236	0,105
Всего	**180**	**162**	**0,441**	**0,341**

- Доля обоснованных жалоб на 1000 ЗЛ по Республике Коми за 9 месяцев 2026 г. составила 0,441, что в 1,3 раза больше, чем за 9 месяцев 2025г. (0,341).
- Наибольшее число обоснованных жалоб - 61 в Сыктывкарской городской поликлинике №3, 33 - в Печорской ЦРБ, и 17 - в Эжвинской ГП.
- Наибольшее количество обоснованных жалоб на 1000 ЗЛ в ВБСМП (1,630), Печорской ЦРБ (1,215) и Сыктывкарской ГП №3 (0,657).

Количество жалоб в разрезе медицинских организаций, не имеющих прикрепленное население, за 9 месяцев 2026 года

Наименование МО	9 мес. 2026 год		9 мес. 2025 год	
	Кол-во жалоб	в т.ч. обоснованных	Кол-во жалоб	в т.ч. обоснованных
Коми республиканская клиническая больница (КРКБ)	4	3	6	5
Республиканская детская клиническая больница (РДКБ)	1	1	5	5
Клинический кардиологический диспансер (ККД)	6	6	5	3
Сыктывкарская городская больница №1 (СГБ №1)	8	8	4	4
Городская больница Эжвинского района (ГБЭР)	16	11	8	8
Коми респуб. онкологический диспансер (КРКОД)	5	5	2	2
Коми республиканский перинатальный центр (КРКПЦ)	3	1	2	2
Респ. Стомат. Пол-ка (РСП)	3	3	3	3

РГВВиУБД	1	1	1	1
КДЦ	1	1	2	2
УМРД	1	1	0	0
Всего	**49**	**41**	**42**	**39**

- Количество поступивших жалоб на работу медицинских организаций (МО), не имеющих прикрепленного населения за 9 месяцев 2026г. увеличилось по сравнению с 9 месяцами 2025г. на 7 жалоб – 17,0 % (с 42 до 49);
- из 49 поступивших жалоб за 9 месяцев 2026г. – 41 (84,0%) признаны обоснованными, для сравнения за 9 месяцев 2025г. обоснованными признаны 39 жалоб (93%).

Структура обоснованных жалоб застрахованных лиц в АСП ООО «Капитал МС» - Филиал в Республике Коми за 9 месяцев 2026 года

Виды обращений	Количество обращений за 9 мес. 2026 г., всего	В том числе:		Количество обращений за 9 мес. 2025 г., всего	В том числе:	
		устных	письменных		устных	письменных
Жалоб, всего	**229**	0	229	**180**	0	180
в том числе обоснованные:	**203(88,6%)**	0	203	**167(92,8%)**	0	167
На организацию работы медицинской организации,	**14(6,9%)**	0	14	**23 (13,8%)**	0	23
На качество медицинской помощи, всего, **в том числе:**	**184(90,6%)**	0	184	**137 (82,0%)**	0	137
1.на КМП по профилю «онкология»	**12(6,5%)**	0	12	**6 (4,4%)**	0	6
2. на КМП при летальном исходе	**14(7,6%)**	0	14	**25 (18,2%)**	0	25
3. при оказании медицинской помощи несовершенноле тним	**20(10,9%)**	0	20	**23 (16,8%)**	0	23
При проведении профилактическ их мероприятий	**1 (0,5%)**	0	1	**3(1,8%)**	0	3
На лекарственное обеспечение	**3(1,5%)**	0	3	**2 (1,2%)**	0	2
На взимание денежных средств за оказанную медицинскую помощь, предусмотренну	**1 (0,5%)**	0	1	**3 (1,8%)**	0	3

ю базовой программой ОМС и территориаль-ной программой (далее - программы ОМС)						
На отказ в оказании медицинской помощи по программам ОМС	**0**	0	0	**0**	0	0
На недостоверные сведения об оказанных медицинских услугах	**0**	0	0	**0**	0	0
Другие причины обоснованных жалоб	**0**	0	0	**0**	0	0

- Количество поступивших за 9 месяцев 2026г. жалоб (229), увеличилось по сравнению с аналогичным периодом 2025г. в 1,3 раза (180);
- Увеличилось количество обоснованных жалоб за 9 месяцев 2026г. – 203 (88,6% от всех поступивших жалоб), для сравнения за 9 месяцев 2025г. – 167 (89,8% от всех поступивших жалоб);
- Уменьшилась доля жалоб на взимание денежных средств в 3 раза (с 3 до 1).

Структура рассмотренных письменных обращений по срокам рассмотрения

Всего рассмотрено письменных обращений за 9 месяцев 2026 г. - 229, из них;
- рассмотрено в срок до 30 дней – 39 (17,0%);
- рассмотрено в срок до 60 дней – 190 (83 %);
- рассмотрено в срок более 60 дней – 0.

Всего рассмотрено письменных обращений за 9 месяцев 2025 г. - 180, из них;
- рассмотрено в срок до 30 дней – 10 (6%);
- рассмотрено в срок до 60 дней – 170 (94%);
- рассмотрено в срок более 60 дней – 0.

Проведено экспертиз по жалобам, виды экспертиз за 9 месяцев 2026 г.

Показатель	Экспертиза (обращения граждан)
Всего экспертиз, из них:	1190
- МЭЭ	0
- ЭКМП	1190
Выявлено нарушений	753 (67,0%)

Проведено экспертиз по жалобам, виды экспертиз за 9 месяцев 2025 г.

Показатель	Экспертиза (обращения граждан)
Всего экспертиз, из них:	1294
- МЭЭ	0
- ЭКМП	1294
Выявлено нарушений	697 (54,0%)

Структура обращений за разъяснением застрахованных лиц в АСП ООО «Капитал МС» - Филиал в Республике Коми за 9 месяцев 2026 года

(по данным портала ТФОМС, отчет ЗПЗ, таблица 1, строка 4)

Виды обращений	Количество обращений за разъяснениям и за 9 мес. 2026, всего	В том числе:		Количество обращений за разъяснения ми за 9 мес. 2025, всего	В том числе:	
		устных	письменн ых		устных	письменн ых
Обращение за разъяснениями, всего	**8482**	8269	213	**7239**	7089	150
Выбор (замена) СМО	**402**	386	16	**482**	479	3
Переоформление полиса ОМС, сдаче полиса ОМС на мат. Носителе, о приостановлении полиса ОМС, всего, в том числе:	**1962**	1947	15			
Превышение сроков оформления полиса ОМС (выписки)	4	4	0			
Выборе медицинской организации	**33**	33	0	**77**	77	0
Выборе врача	**2**	2	0	**6**	6	0
Организации работы медицинской организации	**185**	169	16	**251**	236	15
Оказании медицинской помощи, всего, в том числе:	**1786**	1765	21	**1396**	1357	39
сроках ожидания медицинской помощи	147	147	0	416	415	1
проведении ЭКО	0	0	0	2	0	2
при онкологических заболеваниях (за исключением медицинской помощи несовершеннолетним)	42	41	1	37	37	0
при болезнях системы кровообращения (за исключением медицинской помощи несовершеннолетним)	3	3	0	3	3	0
при оказании медицинской помощи несовершеннолетним	104	104	0	68	66	2
О проведении профилактических мероприятий	**2252**	2251	1	**1097**	1097	0
Лекарственном обеспечении, всего, в том числе:	**73**	72	1	**115**	112	3
при оказании медицинской помощи по профилю "онкология"	2	2	0	0	0	0

Проведение консультаций (консилиумов) с применением телемедицины…	**3**	0	0			
Получение медицинской помощи по базовой программе ОМС за пределами территории страхования	**5**	5	0	**32**	23	0
При отказе в оказании медицинской помощи по программам ОМС	**6**	6	0	**10**	10	0
Взимание денежных средств за медицинскую помощь по программам ОМС, в том числе:	**0**	0	0	**14**	13	1
лекарственные препараты и расходные материалы	0	0	0	0	0	0
Видах, качестве и об условиях предоставления медицинской помощи в рамках программ ОМС	**51**	35	16	**65**	46	19
Перечне оказанных медицинских услуг и их стоимости	**24**	17	7	**46**	27	19
Порядке направления и порядке оказания медицинской помощи в медицинских организациях, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти	**0**	0	0	**0**	0	0
Другие причины обращений за разъяснениями	**1698**	1578	120	**1335**	1287	4

За 9 месяцев 2026 года в сравнении с аналогичным периодом 2025 года отмечается:

1. Увеличение числа обращений за разъяснениями на 17,2% (с 7239 до 8482 обращений), в том числе увеличение устных обращений на 17,3% (с 7089 до 8269 обращений);
2. Уменьшение количества обращений по вопросу выбора (замены) СМО на 16,6% (с 482 до 402 обращений);
3. Уменьшение количества обращений за разъяснениями по поводу выбора медицинской организации в 2,3 раза (с 77 до 33 обращений);
4. Увеличение количества обращений за разъяснением по поводу оказания медицинской помощи в 1,3 раза (с 1396 до 1786 обращений);
5. Увеличение количества обращений за разъяснением по поводу оказания медицинской помощи несовершеннолетним в 1,5 раза (с 68 до 104 обращений);
6. Увеличение количества обращений за разъяснением по поводу проведения профилактических мероприятий в 2 раза (со 1097 до 2252 обращений)
7. Уменьшение количества обращений за разъяснением по вопросу лекарственного обеспечения в 1,6 раза (со 115 до 73 обращений);
8. Уменьшение количества обращений за разъяснениями по вопросам предоставления информации о видах, качестве и об условиях предоставления медицинской помощи в рамках программ ОМС в 1,3 раза (с 65 до 51 обращений);
9. Уменьшение количества обращений за разъяснениями о перечне оказанных медицинских услугах и их стоимости в 1,9 раза (с 46 до 24 обращения);
10. Снижение числа обращений за разъяснениями по вопросу организации работы медицинской организации в 1,4 раза (с 251 до 185 обращений).

11. Снижение числа обращений за разъяснением по поводу срока ожидания медицинской помощи в 2,8 раза (с 416 до 147 обращений);
12. Снижение числа обращений за разъяснением при отказе в оказании медицинской помощи по программам ОМС в 1,7 раза (с 10 до 6 обращений);
13. Снижение числа обращений за разъяснением по поводу взимания денежных средств за медицинскую помощь по программам ОМС в 14 раз (с 14 до 0 обращений).

Досудебная и судебная защита прав застрахованных граждан
(по случаям обоснованных жалоб)

	9 месяцев 2025 год	9 месяцев 2026 год
Количество спорных случаев всего: из них:	167	203
- удовлетворено в досудебном порядке	167 (100%)	203 (100%)
Сумма возмещения ущерба, причиненного застрахованному лицу, всего (руб.) в том числе:	18 249	0
- СМО	0	0
- медицинской организацией	18 249	0
Количество спорных случаев, рассматриваемых в судебном порядке всего:	7	6
- в производстве суда на начало года	7	6
- подано исков за отчетный период	0	0
Количество рассмотренных исков, всего: в том числе	0	3
- отказано в удовлетворении исков	0	1
- удовлетворено исков	0	2
- прекращено дел судами	0	0
Сумма возмещения ущерба, причиненного застрахованному лицу, всего (руб.), по удовлетворенным искам к:	0	0
- медицинской организации	0	0
- СМО	0	0
- ТФОМС	0	0

Предложения:

1. Продолжить работу Филиала «Капитал МС» в соответствие с п.44 приказа МЗ РФ от 19.03.2021г. № 231н «Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения» по направлению в медицинские организации (копии в Минздрав РК и ТФОМС РК) - «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).
2. Продолжить деятельность Филиала Страховой медицинской организации (далее – СМО) по информационному сопровождению застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи, всестороннего рассмотрения обращения граждан в соответствии с законодательством (Федеральный Закон

от 02.05.2006 №59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации» (редакция от 28.12.2024); Федеральный Закон от 29.06.2010 №126-ФЗ «О внесении изменений в статью 11 ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации» (редакция 29.06.2010).

3. Продолжить взаимодействие представителей СМО Филиала с медицинскими организациями при информационном сопровождении застрахованных лиц на всех этапах оказания медицинской помощи, при информировании застрахованных, в том числе при обращениях.
4. Медицинским организациям обеспечить соблюдение базовых прав пациентов на доступность и надлежащее качество бесплатной медицинской помощи.
5. Руководителям медицинских организаций содействовать в оперативном взаимодействии с уполномоченными лицами СМО при информационном сопровождении застрахованных лиц на всех этапах оказания медицинской помощи.
6. Провести на уровне Министерства здравоохранения Республики Коми Координационный совет по 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 представителей СМО в медицинских организациях. Информирование о профилактических мероприятиях с приглашением руководителей медицинских организаций.
7. МЗ РК своевременно направлять в адрес СМО приказы и изменения в них по маршрутизации застрахованных по обязательному медицинскому страхованию граждан при назначении в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях отдельных диагностических (лабораторных) исследований, маршрутизации онкологических больных, проведении медицинской реабилитации участников СВО и т.д., для информационного обеспечения граждан работниками контакт центра – СП1.

Директор Филиала ООО «Капитал МС»
в Республике Коми Н.В. Фомичева

Начальник Отдела ИС ОМС и ЗПЗ
Фокина Елена Михайловна (8212) 20-12-82