

Аналитическая информация по обращениям граждан,
рассмотренным министерством здравоохранения Нижегородской области,
ТФ ОМС Нижегородской области и страховыми медицинскими организациями
за май 2026 г.

Всего в единой информационно-аналитической базе зарегистрировано:
за май 2026 г. 6951 обращение от граждан,
за май 2025 г. 6246 обращений.

Количество обращений в мае 2026 г. по сравнению с аналогичным периодом 2025 г. увеличилось на 12,9% за счет роста количества обращений в страховые медицинские организации (далее – СМО), в ТФОМС Нижегородской области.

По месту поступления:

- СМО – 4701 (67,6% от общего количества поступивших обращений); в том числе 275 – через Платформу обратной связи на ЕПГУ;
- ТФОМС Нижегородской области – 1208 (17,4%), в том числе 508 – через Платформу обратной связи на ЕПГУ;
- Министерство здравоохранения Российской Федерации и министерство здравоохранения Нижегородской области (далее – МЗНО) – 642 (9,3%);
- прочие (поступившие в Территориальный орган Росздравнадзора по Нижегородской области, в Роспотребнадзор, Прокуратуру и направленные для рассмотрения в МЗНО и/или ТФОМС НО) – 280 (4,0%);
- Правительство Нижегородской области и Правительство Российской Федерации – 114 (1,6%);
- ФОМС – 6 (0,1%).

Структура всех обращений:

- консультации – 5733 (82,5%);
- жалобы – 256 (3,7%);
- заявления – 925 (13,3%);
- предложения – 18 (0,2%);
- благодарности – 19 (0,3%).

В мае 2026 г. рассмотрено 256 жалоб, из них обоснованными признаны 54 жалобы (21,1% от общего количества рассмотренных жалоб).

Сравнительные данные количества жалоб и основных причин представлены в таблицах 1 и 2.

Таблица 1

**Количество жалоб, зарегистрированных
в единой информационно-аналитической базе**

Жалобы	Май 2025 г.	Май 2026 г.	Динамика гр. 3 к гр. 2 (+/-),%
1	2	3	4
Всего (ед.):	304	256	- 15,8
в том числе признанные обоснованными (ед.)	65	54	- 16,9
доля обоснованных жалоб, %	21,4	21,1	- 1,4

Абсолютное количество жалоб, в том числе и обоснованных в мае 2026 г. снизилось по сравнению с маем 2025 г.

Таблица 2

Основные причины обоснованных жалоб

Основные причины обоснованных жалоб	Май 2025 г.	Май 2026 г.	Динамика гр. 3 к гр. 2 (+/-),%
1	2	3	4
недостоверные сведения об оказанных медицинских услугах	16	17	+ 6,3
организация работы медицинской организации	16	10	-37,5
качество медицинской помощи	16	16	0
отказ в оказании мед. помощи по программам ОМС	13	3	-79,9
взимание денежных средств за оказанную МП, предусмотренную программами ОМС	0	2	-
нарушение прав на выбор медицинской организации	0	1	-
проведение профилактических мероприятий	2	2	0
другие причины	2	3	+ 50,0
Итого:	65	54	- 16,9

Основные причины обоснованных жалоб: на недостоверные сведения об оказанных медицинских услугах (31,5% от общего количества обоснованных жалоб), на качество медицинской помощи (29,6%), на организацию работы медицинской организации (18,5%). Данные причины составляют почти 80% от общего количества обоснованных жалоб.

Отмечается снижение количества обоснованных жалоб на организацию работы медицинской организации и отказ в оказании медицинской помощи по программам ОМС.

Обоснованные жалобы в мае 2026 г. поступили на 34 медицинские организации.

Таблица 3

Медицинские организации, на которые поступило наибольшее количество обоснованных жалоб в мае 2026 г.

№	Наименование медицинских организаций	Количество обоснованных жалоб на 10 000 прикрепленного населения
1	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 34 Советского района г. Н.Н.»	0,88

2	ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 31 Советского района г. Н.Н.»	0,75
3	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 39 Канавинского района г. Н.Н.»	0,70
4	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 12 Сормовского района г. Н.Н.»	0,47

Наибольшее количество обоснованных жалоб в расчете на 10 000 прикрепленного населения в мае 2026 г. поступило на ГКБ № 34, ГП № 31, ГКБ № 39, ГКБ № 12.

Выводы:

Количество обращений в мае 2026 г. по сравнению с аналогичным периодом 2025 г. увеличилось на 12,9%. При этом отмечается снижение количества жалоб на 15,8% и количества обоснованных жалоб на 16,9%.

Основные причины обоснованных жалоб – на недостоверные сведения об оказанных медицинских услугах (31,5% от общего количества обоснованных жалоб), на качество медицинской помощи (29,6%), на организацию работы медицинской организации (18,5%).