

## **Выявленные нарушения при оказании медицинской помощи в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования за период с января по декабрь 2022.**

ООО «СМО «Спасение» проводит контрольно-экспертные мероприятия случаев оказания медицинской помощи в соответствии с Министерства здравоохранения РФ от 19 марта 2021 г. № 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”.

К контролю объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения (далее - контроль) относятся мероприятия по проверке соответствия предоставленной застрахованному лицу медицинской помощи объему и условиям, которые установлены программами обязательного медицинского страхования, договором по обязательному медицинскому страхованию и договором в рамках базовой программы.

В рамках своей деятельности проводится **медико-экономическая экспертиза** (установление соответствия фактических сроков оказания медицинской помощи, объема предъявленных к оплате медицинских услуг записям в первичной медицинской документации и учетно-отчетной документации медицинской организации) и **экспертиза качества медицинской помощи** (выявление нарушений при оказании медицинской помощи, в том числе оценка своевременности ее оказания, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации, степени достижения запланированного результата).

**Перечень оснований для отказа в оплате медицинской помощи** (уменьшения оплаты медицинской помощи) утвержден приказом Министерства здравоохранения РФ от 19 марта 2021 г. № 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” (Приложение).

**Результатом контроля** и перечнем оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи) являются:

- 1) неоплата или уменьшение оплаты медицинской помощи;
- 2) уплата медицинской организацией штрафов за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества;
- 3) возврат сумм, не подлежащих оплате, в страховую медицинскую организацию, территориальный фонд в соответствии с договором по обязательному медицинскому страхованию, в Федеральный фонд в соответствии с договором в рамках базовой программы;
- 4) однократное повторное выставление медицинской организацией ранее отклоненной от оплаты позиции реестра счета;
- 5) устранение медицинской организацией выявленных нарушений без применения к ней санкций в течение срока, установленного в заключении о результатах медико-экономической экспертизы, экспертизы качества медицинской помощи;
- 6) устранение медицинской организацией нарушений, выявленных в рамках контроля, при последующем оказании медицинской помощи застрахованным лицам.

В период с **января по декабрь 2022** года сотрудниками отдела медицинской экспертизы проведены контрольно-экспертные мероприятия по **44721** случаям оказания медицинской помощи в медицинских организациях Республики Татарстан, из них **34313** медико-экономических экспертиз и **10408** экспертиз качества медицинской помощи.

Контрольно-экспертные мероприятия проведены в **205** медицинских организациях Республики Татарстан. Проведен контроль по всем условиям оказания медицинской помощи (**амбулаторно-поликлиническая помощь, круглосуточный стационар, дневной стационар, скорая медицинская помощь**).

**РЕЗУЛЬТАТЫ КОНТРОЛЬНО-ЭКСПЕРТНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ  
МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА**

	<b>МЭЭ</b>
<b>Количество проведенных медико-экономических экспертиз (далее - МЭЭ)/выявленных нарушений</b>	<b>Всего</b>
<b>Количество страховых случаев, подвергшихся МЭЭ</b>	<b>34313</b>
<b>Количество выявленных нарушений, всего, в том числе:</b>	<b>3516</b>
<b>непредставление первичной медицинской документации, подтверждающей факт оказания застрахованному лицу медицинской помощи</b>	<b>142</b>
<b>несоответствие данных первичной медицинской документации данным реестра счетов</b>	<b>2372</b>
<b>прочие нарушения</b>	<b>1002</b>

**ЭКСПЕРТИЗА КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

	<b>ЭКМП</b>
<b>Количество проведенных экспертиз качества медицинской помощи (далее - ЭКМП) /выявленных нарушений</b>	<b>Всего</b>
<b>Количество страховых случаев, подвергшихся ЭКМП</b>	<b>10408</b>
<b>в связи с получением жалоб от застрахованных лиц или их законных представителей</b>	<b>45</b>
<b>Количество выявленных нарушений</b>	<b>2043</b>
<b>нарушение условий оказания медицинской помощи, включая нарушение сроков ее ожидания</b>	<b>1</b>
<b>несоблюдение клинических рекомендаций, порядок оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи</b>	<b>1857</b>
<b>преждевременное с клинической точки зрения прекращение проведения лечебных мероприятий</b>	<b>1</b>
<b>нарушение по вине медицинской организации преемственности в лечении</b>	<b>1</b>
<b>прочие нарушения</b>	<b>183</b>

По результатам контрольно-экспертных мероприятий выявлено всего **5559** дефектов при оказании медицинской помощи, что составило **12,4%** от общего количества проведенных экспертиз, медицинскими организациями применены финансовые санкции (удержания и штрафы) на сумму **28 018 810,75 руб.**

<b>по результатам МЭЭ</b>	<b>16 380 009,02</b>
<b>по результатам ЭКМП, по нарушениям:</b>	<b>11 638 801,73</b>
несоблюдение клинических рекомендаций, порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи	<b>7 375 883,57</b>
преждевременное с клинической точки зрения прекращение проведения лечебных мероприятий	<b>723 605,37</b>
нарушение по вине медицинской организации преемственности в лечении	<b>1 600,61</b>
взимание платы с застрахованного лица за оказанную медицинскую помощь	<b>47 985,59</b>
прочие нарушения	<b>3 489 726,59</b>

Средства, поступившие в результате применения санкций к медицинской организации за нарушения, выявленные в ходе контроля, расходуются в соответствии с [частью 6<sup>3</sup> статьи 26](#) и [статьей 28](#) Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".