

Информация о системных нарушениях, выявленных в ходе реализации приказа ФФОМС от 01.12.2010 №230 «Об утверждении Порядка организации и проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию» за январь-сентябрь 2017 года

За январь-сентябрь 2017 года медицинскими организациями (МО) предъявлено к оплате за оказанную медицинскую помощь по территориальной программе ОМС 8 036 279 счетов на общую сумму 15 801 583 575,46 рублей.

По результатам контроля объемов и качества медицинской помощи уменьшение оплаты медицинской помощи составляет 214 942 890,38 рублей или 1,4% от общего объема финансирования.

В результате медико-экономического контроля (МЭК) реестров, поданных к оплате счетов, выявлено 1 193 нарушения (0,01% от количества счетов, принятых на оплату).

По итогам медико-экономической экспертизы (МЭЭ) выявлено 136 935 нарушений, что составило 56,5% от числа случаев, подвергнутых МЭЭ.

В результате экспертизы качества медицинской помощи (ЭКМП) за 9 месяцев 2017 года СМО установлено 87 196 нарушений, что составило 52,6% от числа случаев подвергнутых ЭКМП (за аналогичный период 2016 года установлено 72 025 нарушений или 53,0%).

Структура нарушений, выявленных при проведении ТФОМС Саратовской области повторных МЭЭ и ЭКМП, и их соотношение полностью соответствует результатам первичного экспертного контроля, проведенного СМО.

Информационно-аналитическая справка «О деятельности по защите прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования в Саратовской области за 9 месяцев 2017 года», включающая результаты экспертного контроля, работы с обращениями граждан и изучения удовлетворенности застрахованных граждан оказанием медицинской помощи на территории области в разрезе медицинских организаций направлена в министерство здравоохранения Саратовской области для ознакомления и принятия организационных решений.