

В соответствии со статьей 40 ФЗ от 29 ноября 2010 г. № 326 «Об обязательном медицинском страховании» контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования, договором на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, проводится в соответствии с порядком проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, устанавливающим в том числе формы его проведения, его продолжительность, периодичность, утвержденным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Страховыми медицинскими организациями и ТФОМС Курской области за период январь-март 2024 года проведено 12326 экспертиз качества медицинской помощи. По результатам проведенных экспертиз выявлено 3322 нарушений.

Основные нарушения:

1. Невыполнение, несвоевременное или ненадлежащее выполнение необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи, в том числе по результатам проведенного диспансерного наблюдения, рекомендаций по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных медицинскими работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий, не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица.

2. В связи с отсутствием в медицинской документации результатов обследований, осмотров, консультаций специалистов, дневниковых записей, позволяющих оценить динамику состояния здоровья застрахованного лица.

3. Наличие признаков искажения сведений, представленных в медицинской документации.

4. Прочие нарушения.

К медицинским организациям по выявленным нарушениям применены финансовые санкции.