

ИНФОРМАЦИЯ

о результатах проведённого контроля объёмов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи застрахованным лицам ПО ИТОГАМ II КВАРТАЛА 2025 ГОДА

По итогам II квартала 2025 года в Ставропольском крае к оплате по программам ОМС предъявлено 5 849,79 тыс. счетов, по которым проведён медико-экономический контроль. В результате выявлено 37,02 тыс. счетов (0,63 %), содержащих 44,84 тыс. нарушений (в среднем на 1 случай зарегистрировано 1,21 нарушений).

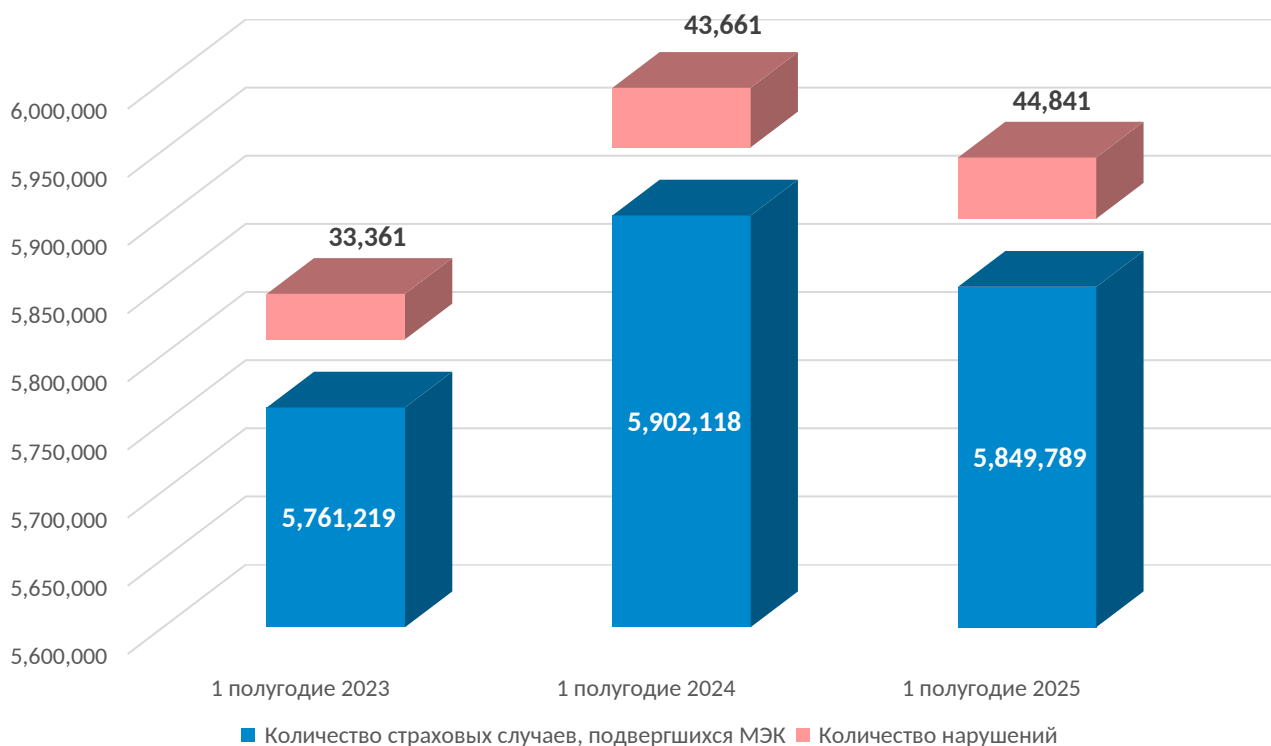


Диаграмма 1. Результаты медико-экономического контроля

За I полугодие 2025 года всего проведено 214 181 экспертиза, при этом более 30 % из них – это экспертиза качества медицинской помощи.

Из 149 248 медико-экономических экспертиз, плановые составили 53,72 %, целевые (в том числе и по поручению Федерального фонда обязательного медицинского страхования) – 46,28 %.

В 33 536 страховых случаях выявлены нарушения, что составляет 22,47 % от всех прошедших медико – экономическую экспертизу.

В структуре дефектов преобладают нарушения, связанные с несоответствием данных медицинской документации данным реестров счетов.

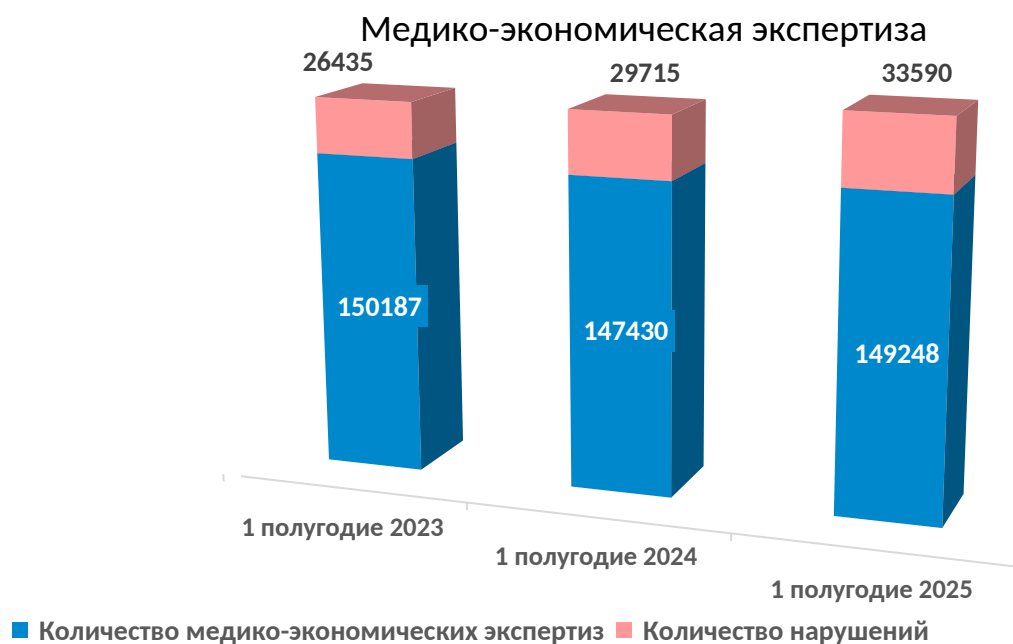


Диаграмма 2. Результаты медико-экономической экспертизы

Из проведённых 64 933 экспертиз качества медицинской помощи плановые составляют 38,11 %, целевые – 61,89 % (по жалобам и обращениям застрахованных лиц, случаям лечения с летальным исходом, и т.п.).

В 43,51 % (28 252 случаях) были выявлены нарушения. Анализ выявленных дефектов свидетельствует, что в 74,20 % случаев преобладают нарушения, связанные с невыполнением необходимых мероприятий в соответствии с порядками, стандартами медицинской помощи и/или клиническими рекомендациями.

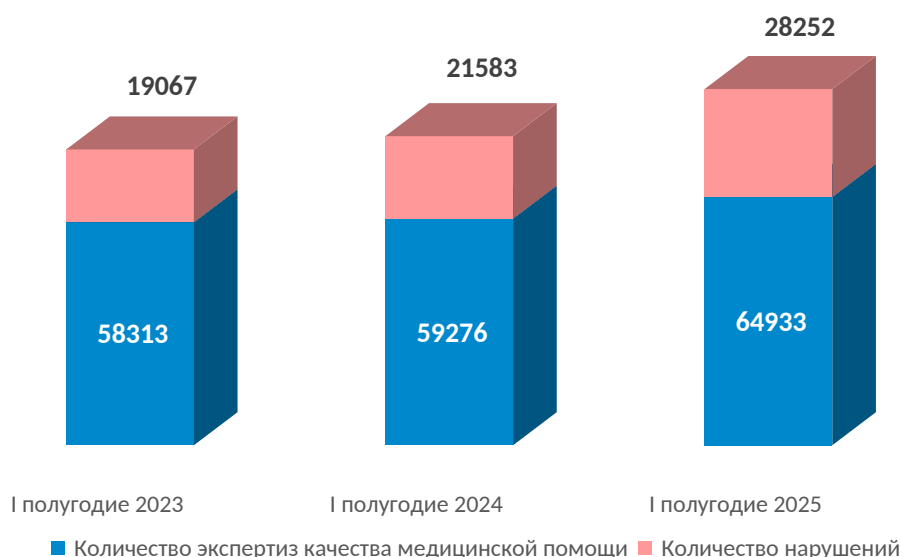


Диаграмма 3. Результаты экспертизы качества медицинской помощи