



«РЕЗУЛЬТАТЫ УСТРАНЕНИЯ ЗАМЕЧАНИЙ, ВЫЯВЛЕННЫХ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ КОНТРОЛЯ ОБЪЕМОВ, СРОКОВ, КАЧЕСТВА И УСЛОВИЙ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ МЕДИЦИНСКОМУ СТРАХОВАНИЮ ЗАСТРАХОВАННЫМ ЛИЦАМ, А ТАКЖЕ ЕЕ ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ И ГОСУДАРСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В КОНКРЕТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ В ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ ЗА 6 МЕСЯЦЕВ 2026 Г.»

**Главный врач Постникова Юлия Александровна**



СУММА НЕОПЛАТЫ ИЛИ НЕПОЛНОЙ ОПЛАТЫ ЗАТРАТ МЕДИЦИНСКОЙ  
ОРГАНИЗАЦИИ НА ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



|       | 2025 год (6<br>месяцев) | 2026 год (6<br>месяцев) |
|-------|-------------------------|-------------------------|
| МЭК   | 40542,99                | 303821,16               |
| МЭЭ   | 316047                  | 405217,52               |
| ЭКМП  | 35719,54                | 128088,47               |
| ПМЭК  | 28833,42                | 168876,61               |
| МУР   | 75676,21                | 58104,56                |
| ИТОГО | 496819,16               | 1064108,32              |



КОЛИЧЕСТВО ПРОВЕРОК СТРАХОВЫМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ЗА 6 МЕСЯЦЕВ



| 2025 год (6<br>месяцев) | 2026 год (6<br>месяцев) |
|-------------------------|-------------------------|
| 19                      | 25                      |



НАРУШЕНИЯ, ВЫЯВЛЯЕМЫЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ  
МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКОГО КОНТРОЛЯ



| Код нарушения /дефекта | Перечень оснований                                                                                                                                                                                                                                         |
|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.4.4.                 | некорректное заполнение полей реестра счетов                                                                                                                                                                                                               |
| 1.6.3.                 | предъявление к оплате медицинской помощи сверх размера финансового обеспечения распределенного объема предоставления медицинской помощи, установленного медицинской организации в соответствии с законодательством об обязательном медицинском страховании |
| 1.10.2.                | дублирование случаев оказания медицинской помощи в одном реестре                                                                                                                                                                                           |



## НАРУШЕНИЯ, ВЫЯВЛЯЕМЫЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКОГО КОНТРОЛЯ



| Код нарушения /дефекта | Перечень оснований                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2.12.                  | Непредставление медицинской документации, учетно-отчетной документации, подтверждающей факт оказания застрахованному лицу медицинской помощи в медицинской организации, а также результатов внутреннего и внешнего контроля медицинской организации, безопасности оказания медицинской помощи без объективных причин в течение 10 рабочих дней после получения медицинской организацией соответствующего запроса от Федерального фонда обязательного медицинского страхования или территориального фонда обязательного медицинского страхования, или страховой медицинской организации, или специалиста-эксперта, эксперта качества медицинской помощи, действующего по их поручению. |
| 2.13.                  | Отсутствие в документации (несоблюдение требований к оформлению) информированного добровольного согласия застрахованного лица на медицинское вмешательство или отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства в установленных законодательством Российской Федерации случаях                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 2.14.                  | Наличие признаков искажения сведений, представленных в медицинской документации (дописки, исправления, "вклейки", полное переоформление с искажением сведений о проведенных диагностических и лечебных мероприятиях, клинической картине заболевания; расхождение сведений об оказании медицинской помощи в различных разделах медицинской документации и (или) учетно-отчетной документации, запрошенной на проведение экспертизы).                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 2.16.3                 | некорректное (неполное) отражение в реестре счета сведений медицинской                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |



## НАРУШЕНИЯ, ВЫЯВЛЯЕМЫЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭКСПЕРТИЗЫ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

| Код нарушения /дефекта | Перечень оснований                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3.1.                   | Установление неверного диагноза, связанное с невыполнением, несвоевременным или ненадлежащим выполнением необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, в том числе по результатам проведенного диспансерного наблюдения, с учетом рекомендаций по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных медицинскими работниками национальных медицинских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий                     |
| 3.2.1.                 | 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, 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 |
| 3.8.                   | Госпитализация застрахованного лица без медицинских показаний (необоснованная госпитализация), медицинская помощь которому могла быть предоставлена в установленном объеме амбулаторно, в дневном стационаре, отсутствие пациента в                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |



## НАРУШЕНИЯ, ВЫЯВЛЯЕМЫЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭКСПЕРТИЗЫ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



| Код нарушения /дефекта | Перечень оснований                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3.11.                  | Отсутствие в медицинской документации результатов обследований, осмотров, консультаций специалистов, дневниковых записей, позволяющих оценить динамику состояния здоровья застрахованного лица, объем, характер, условия предоставления медицинской помощи и провести оценку качества оказанной медицинской помощи.                                            |
| 3.13.                  | Необоснованное назначение лекарственных препаратов; одновременное назначение лекарственных препаратов со схожим фармакологическим действием; нерациональная лекарственная терапия, в том числе несоответствие дозировок, кратности и длительности приема лекарственных препаратов с учетом клинических рекомендаций, связанные с риском для здоровья пациента. |



## ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ ПО УСТРАНЕНИЮ НЕДОСТАТКОВ НА 2026 ГОД



### 1. ВЕДЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ И УЧЕТ

**Цель:** Устранение нарушений, связанных с отсутствием данных и некорректным оформлением  
(коды 3.11, 2.12, 2.13, 2.14)

|   |                                                                                                                                                                                                         |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | <b>Контроль полноты записей</b> Внедрение обязательной проверки наличия всех результатов обследований, дневниковых записей и осмотров в историях болезни.                                               |
| 2 | <b>Работа с согласиями</b> Проведение инструктажа персонала по обязательному оформлению информированного добровольного согласия (ИДС) или отказа от медицинского вмешательства.                         |
| 3 | <b>Предоставление документации</b> Назначение ответственных за своевременную подготовку и отправку медицинской документации по запросам фондов и страховых организаций в установленный 10-дневный срок. |
| 4 | <b>Защита от искажений</b> Усиление контроля за недопущением исправлений, дописок и расхождений в учетно-отчетной документации.                                                                         |



## ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ ПО УСТРАНЕНИЮ НЕДОСТАТКОВ НА 2026 ГОД



### 2. КАЧЕСТВО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

**Цель:** Снижение рисков для пациентов и соблюдение клинических рекомендаций (коды 3.1, 3.2.1, 3.8, 3.13)

|   |                                                                                                                                                                                                 |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | <b>Лекарственная терапия</b> Внутренний аудит назначений для исключения необоснованного приема препаратов, дублирования схожих лекарств и нерациональных дозировок.                             |
| 2 | <b>Диагностика и лечение</b> Контроль за своевременным и надлежащим выполнением диагностических и лечебных мероприятий в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.                  |
| 3 | <b>Обоснованность госпитализации</b> Проверка профильности и обоснованности госпитализации пациентов, исключение случаев, когда помощь может быть оказана амбулаторно или в дневном стационаре. |



## ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ ПО УСТРАНЕНИЮ НЕДОСТАТКОВ НА 2026 ГОД



### 3. МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ КОНТРОЛЬ

**Цель:** Снижение финансовых потерь и штрафных санкций (коды 1.4.4, 1.6.3, 1.10.2, 2.16.3) .

|   |                                                                                                                                                                              |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | <b>Ручной контроль реестров счетов</b> Назначение ответственного специалиста для проведения выборочной или полной сверки данных в реестрах перед их отправкой.               |
| 2 | <b>Внутренние чек-листы</b> Разработка и внедрение памяток и чек-листов для персонала по заполнению ключевых полей, что позволит снизить количество ошибок при ручном вводе. |
| 3 | <b>Контроль объемов помощи</b> Мониторинг соответствия предъявляемой к оплате помощи распределенным объемам финансового обеспечения.                                         |
| 4 | <b>Исключение дублирования</b> Проведение регулярной сверки данных для исключения дублирования случаев оказания медицинской помощи в одном реестре.                          |