РЕШЕНИЕ

заседания Координационного совета по организации защиты прав застрахованных лиц при предоставлении медицинской помощи и реализации законодательства в сфере обязательного медицинского страхования

Тема: «О применении пунктов дефектов и финансовых санкций Перечня оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшение оплаты медицинской помощи) по результатам медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи в спорных случаях»

05.06.2018 г. Хабаровск

1. Хабаровскому краевому фонду ОМС, страховым медицинским организациям, медицинским организациям принять информацию к сведению.

2.  Руководителям страховых медицинских организаций Н.А. Лазерко, И.Г. Щербаковой, С.А. Мальчушкиной, Ю.В. Шептур:

2.1 Дефекты раздела 5 Перечня оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи) (далее – Перечень) на этапах медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи - не применять;

2.2 В случае, если медицинская организация разделяет обращение по поводу одного заболевания на два и более законченных случаев, - применяется пункт дефекта 4.6 Перечня;

2.3 В случае, если медицинская организация включает в счет-реестр законченного случая (обращения) медицинские услуги, не подтвержденные записями в первичной медицинской документации, - применяется пункт дефекта 4.6.2 Перечня к стоимости тарифа законченного случая (обращения);

2.4 В случае, если медицинская организация допускает нарушения, ограничивающие доступность медицинской помощи для застрахованных лиц, в том числе нарушение порядка и условий предоставления медицинской помощи, включая сроки ожидания плановой медицинской помощи, - применяются дефекты раздела 1 Перечня;

2.5 В случае получения жалобы на доступность медицинской помощи проводится медико-экономическая экспертиза с оформлением акта МЭЭ.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_