

**Выписка из протокола от 27 сентября 2019 года № 9  
заседания Координационного совета по организации защиты прав  
застрахованных лиц при предоставлении медицинской помощи  
и реализации законодательства в сфере обязательного  
медицинского страхования в Белгородской области**

г. Белгород

27 сентября 2019 года

**Повестка дня:**

Тема выступления	Докладчики
1. Результаты тематических экспертиз качества медицинской помощи за 6 месяцев 2019 года.	Шевченко К.В., директор филиала АО «МАКС-М» в городе Белгороде; Гапеев А.Г., заместитель генерального директора ООО МСК «ИНКО-МЕД»
2. О реализации приказа Минздрава России от 29.03.2019 года № 173н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»	Паламарчук Ю.Ю., врач терапевт ОМП ОГБУЗ «Белгородская ЦРБ»; Аракчеева Н.В., ОМП ОГБУЗ «Белгородская ЦРБ»; Куртаев З.Ш. заместитель главного врача ОГБУЗ «Корочанская ЦРБ»
3. О применении кода 5.7.5. Перечня оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи), прилагаемого к Порядку организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, утвержденному Приказом ФОМС от 28.02.2019 года № 36	Гаврилова О.В., заместитель начальника отдела контроля объемов и качества медицинской помощи ТФОМС Белгородской области.

**РЕШИЛИ:**

№ п/п	Принятое решение	Срок исполнения
1	<b>Департаменту здравоохранения и социальной защиты населения области</b>	
1.1.	обеспечить разработку/доработку программного продукта, позволяющего медицинским организациям, оказывающих первичную медико-санитарную помощь,	До 01.11.2019 года

- формировать списки застрахованных лиц, подлежащих проведению профилактических мероприятий
- 2. Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Белгородской области**
- 2.1. организовать проведение заседания Координационного совета по организации защиты прав застрахованных лиц при предоставлении медицинской помощи и реализации законодательства в сфере ОМС в Белгородской области с заслушиванием руководителей медицинских организаций, у которых по результатам тематической экспертизы за 2019г. доля выявленных нарушений превышает средний областной уровень Февраль 2020 года
- 2.2. сводные отчеты о результатах ЭКМП направлять в электронном виде главным внештатным специалистам департамента здравоохранения и социальной защиты области для использования в работе По мере формирования сводных отчетов
- 2.3. обратиться за разъяснениями по применению кода 5.7.5 Перечня оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи), прилагаемого к Порядку организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, утвержденному Приказом ФОМС от 28.02.2019 года № 36, к представителю ФОМС по ЦФО – ТФ ОМС Тульской области До 10.01.2019 года
- 3. Страховым медицинским организациям**
- 3.1. при проведении плановых проверок осуществлять контроль выполнения планов мероприятий, представленных в СМО по результатам предыдущей проверки Постоянно
- 3.2. результаты тематической экспертизы по итогам первого полугодия 2019 года направить в медицинские организации сферы ОМС До 10.10.2019 года
- 3.3. С 01 октября 2019 года при проведении клинико-экспертных мероприятий при пересечении сроков оказания медицинской помощи в двух и более медицинских организациях: С 01.10.2019 года
- 1) на медико-экономическом контроле отклонять амбулаторное посещение или пребывание в дневном стационаре в период лечения в круглосуточном стационаре, за исключением случаев оказания неотложной стоматологической помощи, а по случаям лечения в круглосуточном стационаре проводить медико-экономическую экспертизу или экспертизу качества медицинской помощи;

2) при включении в реестр счетов амбулаторных посещений в период пребывания застрахованного лица в условиях дневного стационара отклонять амбулаторные посещения только по профилю оказания медицинской помощи в дневном стационаре


**4. Медицинским организациям**

- |      |   |  |
|------|---|--|
| 4.1. | использовать результаты тематической экспертизы, проведенной СМО, по устранению выявленных нарушений  | Постоянно  |
| 4.2. | обеспечить выполнение решений Координационного совета по организации защиты прав застрахованных лиц при предоставлении медицинской помощи и реализации законодательства в сфере . ОМС в Белгородской области  | В сроки, установленные протоколами заседания Координационного совета по организации защиты прав застрахованных лиц при предоставлении медицинской помощи и реализации законодательства в сфере обязательного медицинского страхования в Белгородской области |
| 4.3. | результаты (выписка) оказания специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационара направлять в медицинские организации по месту получения пациентом первичной медико-санитарной помощи   | Постоянно  |
| 4.4. | обеспечить выполнение требований нормативных документов по проведению диспансерного наблюдения за взрослыми при оказании медицинской помощи застрахованным лицам руководствоваться стандартами, порядками и клиническими рекомендациями, нормативными документами федерального и территориального уровней | Постоянно  |
| 4.5. | обеспечить своевременное и качественное формирование списков лиц подлежащих диспансерному наблюдению и передаче их в СМО для осуществления информирования   | Постоянно  |

**5 Департамент здравоохранения и социальной  
защиты населения области совместно с ТФОМС  
Белгородской области**

- 5.1. обеспечить контроль выполнения решений заседания **Постоянно**  
Координационного совета по организации защиты прав  
застрахованных лиц при предоставлении медицинской  
помощи и реализации законодательства в сфере ОМС в  
Белгородской области

**Председатель  
Координационного Совета**



**Н. Зубарева**