

Обновлен Порядок организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС

Порядком предусмотрены, в частности:

-цели контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи (в том числе обеспечение бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи в объеме и на условиях, которые установлены территориальной программой ОМС и договором на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС);

-процедуры осуществления контроля путем проведения медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы, экспертизы качества медицинской помощи;

-порядок осуществления территориальным фондом ОМС контроля за деятельностью страховых медицинских организаций;

-порядок информирования застрахованных лиц о выявленных нарушениях в предоставлении медицинской помощи по территориальной программе ОМС;

-порядок применения санкций к медицинской организации за нарушения, выявленные в ходе контроля, и обжалования медицинской организацией заключения страховой медицинской организации по результатам контроля.

В целях контроля оказанной застрахованному лицу медицинской помощи по профилю "онкология" страховая медицинская организация посредством информационного ресурса территориального фонда обязательного медицинского страхования ведет персонифицированный учет сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу, по случаям подозрения на онкологическое заболевание или установленного диагноза, обеспечивая сбор, обработку, передачу и хранение сведений об оказанной медицинской помощи.

Признан утратившим силу аналогичный Приказ ФФОМС от 01.12.2010 N 230.