

ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД  
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ  
КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

от «01» 11 2018 г. № 1043

г. Кострома

О внесении изменений в приказ  
ТФОМС Костромской области  
от 13 февраля 2014 г. № 59

В целях оптимизации организации работы по контролю объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в приказ ТФОМС Костромской области от 13 февраля 2014 г. № 59 «О реализации приказа ФОМС от 01.12.2010 № 230» (в редакции приказов ТФОМС Костромской области от 22.05.2014 № 274, от 24.07.2014 № 382, от 03.12.2014 № 603, от 24.02.2015 № 73, от 28.04.2015 № 199, от 22.04.2016 № 268, от 27.06.2016 № 437, от 27.03.2018 № 255, от 07.08.2018 № 728) следующие изменения:

1) подпункт 5 пункта 1 изложить в следующей редакции:

«5) экспертизы всех видов проводятся на основании распорядительного документа страховой медицинской организации о назначении экспертизы (плановой, тематической, целевой), в котором указывается дата начала и дата завершения экспертизы. При этом период проведения экспертизы, указанный в распорядительном документе страховой медицинской организации, не может превышать 30 календарных дней. В исключительных случаях, период проведения проверки может быть увеличен, но не более чем на 15 календарных дней, о чем информируется медицинская организация. Датой завершения экспертизы считается дата получения акта с медицинской документацией руководителем медицинской организации (лицом, его замещающим), не превышающая установленные настоящим приказом сроки проведения проверки.

К распорядительному документу страховой медицинской организации прикладывается запрос на предоставление медицинской документации, который вместе с распорядительным документом направляется в медицинскую организацию за 5 рабочих дней до начала проведения экспертизы.»;

2) подпункт 10 пункта 1 изложить в следующей редакции:

«10) при проведении экспертиз всех видов медицинская организация по запросу страховой медицинской организации предоставляет указанную в запросе медицинскую, учетно-отчетную и прочую документацию на руки уполномоченному представителю страховой медицинской организации.



Медицинская организация предоставляет запрашиваемую документацию в порядке и способом, указанным в соответствующем запросе страховой медицинской организации.

Документация передается по акту приема – передачи, подписываемому уполномоченными представителями сторон, с приложением описи передаваемых документов. При отсутствии медицинской или иной документации медицинская организация прикладывает к акту приема – передачи пояснительную записку о причинах отсутствия документации и документами, подтверждающими объективность невозможности предоставления документации. С даты подписания акта приема-передачи ответственность за сохранность документации несет страховая медицинская организация.

При отсутствии ответа от медицинской организации в течение 5 рабочих дней после получения соответствующего запроса, страховые медицинские организации предпринимают меры для контроля получения ответа от медицинской организации и/или направляют повторный письменный запрос о предоставлении документации в целях осуществления своевременного экспертного контроля.

В случае непредставления первичной медицинской документации по объективным причинам, в частности изъятия документации уполномоченными органами, страховая медицинская организация обращается в территориальный фонд ОМС с обращением о содействии в истребовании медицинской документации либо ее копий у уполномоченных органов в целях осуществления своевременного экспертного контроля.

Непредставление без объективных причин первичной медицинской документации после повторного запроса страховой медицинской организации является основанием для применения финансовых санкций к медицинской организации.

Страховая медицинская организация возвращает медицинскую и прочую документацию в медицинскую организацию по акту приема-передачи одновременно с направлением актов экспертиз, проведенных по указанной документации.

В случае нарушения страховой медицинской организацией сроков проведения экспертиз, установленных подпунктом 5 пункта 1 настоящего приказа, медицинская организация письменно уведомляет об указанных случаях территориальный фонд ОМС (с приложением соответствующих подтверждающих документов) для проведения по ним внеплановой тематической проверки страховой медицинской организации и применением соответствующих финансовых санкций за нарушение сроков проведения экспертных мероприятий.

Страховые медицинские организации и медицинские организации при согласовании планов проверок учитывают проводимые проверочные мероприятия иными органами, уполномоченными на осуществление контроля по первичной медицинской документации.».

2. Настоящий приказ вступает в силу с даты подписания.

Первый заместитель директора



А.Н. Чичерин