

ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

от «21» 04 2021 г. № 609

г. Кострома

Об утверждении Порядка рассмотрения претензий медицинских организаций и спорных вопросов по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи

В соответствии с приказом Минздрава России от 19.03.2021 № 231н «Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения» и в целях упорядочения процедуры рассмотрения в территориальном фонде обязательного медицинского страхования Костромской области претензий медицинских организаций и спорных вопросов по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, проведенного страховыми медицинскими организациями

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Создать в Территориальном фонде обязательного медицинского страхования Костромской области Комиссию по рассмотрению спорных вопросов по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

2. Утвердить:

1) Порядок рассмотрения в Территориальном фонде обязательного медицинского страхования Костромской области претензий медицинских организаций и спорных вопросов по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию согласно приложению №1 к настоящему приказу;

2) Положение о Комиссии Территориального фонда обязательного медицинского страхования Костромской области по рассмотрению спорных вопросов по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию согласно приложению №2 к настоящему приказу;

3) состав Комиссии Территориального фонда обязательного медицинского страхования Костромской области по рассмотрению спорных вопросов по

результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию согласно приложению №3 к настоящему приказу.

3. Признать утратившим силу приказ ТФОМС Костромской области от 10.09.2015 № 458 «Об утверждении Порядка рассмотрения претензий медицинских организаций по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи».

4. Настоящий приказ вступает в силу с даты подписания.

Директор

A handwritten signature in blue ink, consisting of several fluid, connected strokes that form a stylized, somewhat abstract shape.

В.Е. Николаев

Заместитель директора
« 21 » 04 2021 г.

В.С. Троицкая

Начальник управления организации
ОМС
« ___ » _____ 2021г.

А.О. Огиенко

Начальник отдела организации ОМС
« ___ » _____ 2021г.

М.Ю. Карачков

Заместитель начальника юридического
отдела
« ___ » _____ 2021 г.

Е.М. Арчакова

**Порядок рассмотрения в Территориальном фонде обязательного
медицинского страхования Костромской области претензий
медицинских организаций и спорных вопросов по результатам контроля
объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской
помощи по обязательному медицинскому страхованию**

1. Настоящий Порядок рассмотрения в Территориальном фонде обязательного медицинского страхования Костромской области претензий медицинских организаций и спорных вопросов по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию (далее – Порядок) разработан в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Порядком проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения, утвержденным приказом Минздрава России от 19.03.2021 № 231н (далее - Порядок контроля), и определяет регламент взаимодействия Территориального фонда обязательного медицинского страхования Костромской области (далее – ТФОМС Костромской области) со страховыми медицинскими организациями (далее - СМО) и медицинскими организациями (далее - МО) при рассмотрении претензий медицинских организаций и спорных вопросов по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, проведенного страховыми медицинскими организациями и ТФОМС Костромской области в части контроля медицинской помощи, оказанной в медицинских организациях Костромской области лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации.

**I. Обжалование медицинской организацией заключения страховой
медицинской организации по результатам контроля**

1.1. В соответствии со статьей 42 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» медицинская организация имеет право обжаловать заключение страховой медицинской организации по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию (далее - Контроль), проведенного страховыми медицинскими организациями, в течение пятнадцати рабочих дней со дня получения заключений страховой медицинской организации путем направления письменной претензии в ТФОМС Костромской области.

В случае первичного направления медицинской организацией в страховую медицинскую организацию протокола разногласий к заключению, подписанному с возражениями, указанный в настоящем пункте срок

обжалования заключения страховой медицинской организации по результатам контроля исчисляется со дня получения от страховой медицинской организации результатов рассмотрения протокола возражений.

1.2. Претензия оформляется в письменном виде на официальном бланке медицинской организации (рекомендуемый образец приведен в приложении №1 к настоящему Порядку), подписывается руководителем медицинской организации или лицом, его замещающим, и направляется вместе с необходимыми материалами в ТФОМС Костромской области. Пакет прилагаемых к претензии документов должен включать:

- 1) обоснование претензии по каждому оспариваемому случаю;
- 2) перечень вопросов по каждому оспариваемому случаю;
- 3) материалы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности по оспариваемому случаю. К картам внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности прикладываются копии протоколов заседаний врачебных комиссий (подкомиссий), консилиумов, если таковые проводились;
- 4) результаты ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности (при наличии).

Претензия медицинской организации должна включать сведения об оспариваемом заключении и оспариваемых страховых случаях:

- описание оспариваемых случаев должно включать: номер полиса застрахованного лица, период лечения, условие и форму оказания медицинской помощи, реквизиты медицинской документации (номер);

- в отношении оспариваемого заключения указываются: наименование страховой медицинской организации, дата и номер заключения, вид проведенного в отношении медицинской организации контроля (медико-экономическая экспертиза, экспертиза качества медицинской помощи);

К претензии должна быть приложена информация (копии документов) о дате поступления заключений /результатов рассмотрения протокола разногласий от СМО в МО.

При отсутствии или недостаточности сведений об оспариваемом заключении СМО и/или оспариваемых страховых случаях, ТФОМС Костромской области запрашиваются необходимые сведения в медицинской организации до принятия претензии к рассмотрению по существу в порядке, предусмотренном пунктом 1.6. настоящего Порядка.

1.3. Медицинская организация информирует в письменном виде СМО о направлении претензии в ТФОМС.

В случае урегулирования претензии МО с СМО медицинская организация обязана письменно уведомить ТФОМС Костромской области в течение 1 рабочего дня с момента получения ответа СМО. В случае неуведомления или несвоевременного уведомления претензия считается неурегулированной, решение ТФОМС Костромской области, принятое по результатам рассмотрения таких претензий, является обязательным для исполнения МО и СМО.

1.4. Претензии, поступившие от медицинских организаций, регистрируются в установленном порядке в общем отделе ТФОМС Костромской

области с последующим направлением в отдел организации ОМС через заместителя директора, курирующего вопросы организации ОМС.

1.5. ТФОМС Костромской области принимается решение об отказе в принятии претензии медицинской организации к рассмотрению по существу в случаях:

1) если до принятия приказа о рассмотрении претензии будет установлено, что претензия подана по истечении 15 рабочих дней со дня получения медицинской организацией от страховой медицинской организации заключения либо результатов рассмотрения протокола разногласий к заключению;

2) если обстоятельства, послужившие основанием для приостановления рассмотрения претензии в соответствии с пунктом 1.6. Порядка, не будут устранены в установленный срок;

3) если медицинской организацией не представлены в установленный срок документы, предусмотренные приказом о рассмотрении претензии;

4) если до принятия решения по существу в ТФОМС Костромской области поступил от медицинской организации отказ от претензии.

При непредставлении страховой медицинской организацией документов, предусмотренных приказом о рассмотрении претензии, претензия рассматривается по имеющимся материалам.

1.6. В случае если претензия подана с нарушением требований, установленных Порядком контроля и настоящим Порядком, в том числе при отсутствии необходимых для рассмотрения претензии документов, в медицинскую организацию в течение 5 рабочих дней с момента поступления претензии направляется уведомление о необходимости устранения недостатков (образец уведомления приведен в приложении №2 к настоящему Порядку).

При этом медицинская организация устраняет недостатки (в том числе направляет в ТФОМС Костромской области недостающие документы) в течение 5 рабочих дней со дня ее уведомления.

В случае устранения медицинской организацией обстоятельств, послуживших основанием для приостановления рассмотрения претензии в установленный срок, срок рассмотрения претензии начинает исчисляться с момента устранения недостатков или предоставления недостающей информации.

1.7. В случае надлежащего оформления претензии и предоставления медицинской организацией всех документов, предусмотренных пунктом 1.2. настоящего Порядка, претензия принимается к рассмотрению по существу в срок не позднее 5 рабочих дней с даты поступления претензии или представления недостающих сведений на основании приказа ТФОМС Костромской области (далее — приказ о рассмотрении претензии). Приказ о рассмотрении претензии включает:

- определение ответственного лица за рассмотрение претензии, сроков рассмотрения претензии, включая дату подготовки решения по претензии;

- поручение специалистам–экспертам и/или экспертам качества медицинской помощи на проведение повторной медико-экономической экспертизы, повторной экспертизы качества медицинской помощи;

- запрос в медицинскую организацию на предоставление медицинской, учетно-отчетной и прочей документации;

- запрос в страховую медицинскую организацию на представление необходимых для проведения реэкспертизы копий заключений медико-экономической экспертизы или экспертизы качества медицинской помощи (с экспертными заключениями), прочие документы, необходимые для рассмотрения претензии по существу.

1.8. ТФОМС Костромской области в течение тридцати рабочих дней с даты поступления претензии (предоставления всех необходимых документов) рассматривает поступившие от медицинской организации материалы.

Специалист-эксперт/эксперт качества медицинской помощи, назначенный ТФОМС Костромской области, проводит повторные медико-экономическую экспертизу/экспертизу качества медицинской помощи в установленные ТФОМС сроки.

По завершении экспертных мероприятий ТФОМС Костромской области направляет результаты проведения реэкспертизы, оформленные заключением о результатах повторной медико-экономической экспертизы (заключением о результатах повторной экспертизы качества медицинской помощи). Заключение формируется в трех экземплярах, по одному экземпляру для медицинской организации, страховой медицинской организации и ТФОМС Костромской области.

1.9. Страховая медицинская организация и медицинская организация в случае отсутствия согласия с результатами проведенной реэкспертизы направляют в территориальный фонд подписанное заключение с протоколом разногласий в срок не позднее десяти рабочих дней с даты получения заключения.

1.10. Для рассмотрения полученных с протоколом разногласий заключений МЭЭ/ЭКМП организуется заседание Комиссии по рассмотрению спорных вопросов по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

Решения Комиссии оформляются протоколом, который является основанием для принятия Решения по претензии медицинской организации (образец приведен в приложении №3 к настоящему Порядку), которое подписывается директором ТФОМС Костромской области и является окончательным.

1.11. ТФОМС Костромской области направляет результаты рассмотрения претензии медицинской организации в форме соответствующих заключений (а также копий экспертных заключений в случае проведения реэкспертизы качества медицинской помощи) и решения, подписанного руководителем, в страховую медицинскую организацию и медицинскую организацию нарочно с отметкой о вручении или заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении или иным способом, свидетельствующим о дате его получения адресатом, в том числе путем направления отсканированных документов по защищенному каналу связи ViPNet.

1.12. Решение территориального фонда о признании обоснованными доводов медицинской организации, изложенных в претензии, является основанием для отмены (изменения) решения о неоплате, неполной оплате медицинской помощи и/или об уплате медицинской организацией штрафа за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества по результатам первичной медико-экономической экспертизы и/или экспертизы качества медицинской помощи.

1.13. Изменение финансирования по результатам рассмотрения спорных случаев проводится страховой медицинской организацией в период окончательного расчета с медицинской организацией за отчетный период.

1.14. При несогласии медицинской организации с решением территориального фонда она вправе обжаловать это решение в судебном порядке.

II. Порядок рассмотрения разногласий между медицинской организацией/страховой медицинской организацией и ТФОМС Костромской области по результатам повторного контроля (реэкспертиз) и контроля медицинской помощи, оказанной в медицинских организациях Костромской области лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации (межтерриториальные расчеты)

2.1. Страховая медицинская организация и/или медицинская организация в случае отсутствия согласия с результатами проведенной ТФОМС Костромской области экспертизы/реэкспертизы направляют в ТФОМС Костромской области подписанное заключение с протоколом разногласий:

- не позднее десяти рабочих дней с даты получения заключения повторного контроля (реМЭЭ/реЭКМП);

- не позднее пятнадцати рабочих дней со дня получения заключений МЭЭ/ЭКМП (межтерриториальные расчеты).

2.2. Протокол разногласий, поступившие от медицинских организаций и/или страховых медицинских организаций, регистрируются в установленном порядке в общем отделе ТФОМС Костромской области с последующим направлением для рассмотрения в отдел организации ОМС через заместителя директора, курирующего вопросы организации ОМС.

2.3. Протокол разногласий рассматривается на заседании Комиссии по рассмотрению спорных вопросов по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию в течение 30 рабочих дней с даты получения с привлечением СМО и МО (при необходимости).

2.4. Результаты рассмотрения протокола разногласий по результатам контроля ТФОМС Костромской области оформляются протоколом Комиссии.

2.5. Решение Комиссии, признающее правоту страховой медицинской организации/медицинской организации, является основанием для внесения изменений в заключение о результатах контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию ТФОМС Костромской области.

2.6. Несогласие страховой медицинской организации/медицинской организации с решением Комиссии повторному рассмотрению не подлежит. Медицинская организация или страховая медицинская организация вправе обжаловать решение Комиссии в судебном порядке.

Приложение №1
к Порядку рассмотрения претензий
медицинских организаций

Рекомендуемый образец

Официальный бланк медицинской организации
Исх. № ___ дата _____

Директору территориального фонда
обязательного медицинского страхования
Костромской области

И.О. Фамилия

Претензия

Считаю необоснованной сумму взаиморасчета, определенную страховой
медицинской организацией _____

(наименование СМО)

согласно заключения МЭЭ/ЭКМП № ___ от _____ 201_ г. специалиста-
эксперта/эксперта качества медицинской помощи _____,

(Ф.И.О.)

по следующим причинам:

1. № полиса обязательного медицинского страхования _____

Сумма взаиморасчета _____

Обоснование несогласия _____

2.

3.

Итого считаю необоснованной сумму взаиморасчета по ___ застрахованным(-ому)
лицам(-у) на общую сумму _____ рублей.

Приложения: 1) Материалы внутреннего и ведомственного контроля качества
медицинской помощи на _____ лист(е, -ах);

2) _____

3) _____

Руководитель
медицинской организации _____

(подпись, Ф.И.О.)

"__" _____ 201_ г.

М.П.

Приложение №2
к Порядку рассмотрения претензий
медицинских организаций
Образец

**ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ
(ТФОМС Костромской области)**

Наименование медицинской организации

И.О. Фамилия руководителя

Ленина ул., д.20, Кострома г., 156013

Тел/факс (4942) 31 59 09

E-mail: info@tfomsko.ru

www.tfomsko.ru

ОКПО 29741409 ОГРН 1024400519330

ИНН/КПП 4401017094/440101001

от «__» _____ 20__ г. № _____

На № _____ от «__» _____ 20__ г.

Уведомление
о необходимости устранения нарушений

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Костромской области, рассмотрев претензию на заключение медико-экономической экспертизы/экспертизы качества медицинской помощи (*наименование страховой медицинской организации, дата, номер заключения*), информирует о несоответствии поданной Вами претензии установленным требованиям, а именно:

(перечислить причины, послужившие основанием для отклонения претензии, например: отсутствие необходимых для рассмотрения претензии документов)

На основании изложенного и в соответствии с Порядком рассмотрения в Территориальном фонде обязательного медицинского страхования Костромской области претензий медицинских организаций и спорных вопросов по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, ТФОМС Костромской области уведомляет Вас о необходимости устранения нарушений в течение 5 рабочих дней со дня получения настоящего уведомления.

Обращаем Ваше внимание, что в случае, если обстоятельства, послужившие основанием для приостановления рассмотрения претензии, не будут устранены в установленный срок без объективных причин, ТФОМС Костромской области оставляет за собой право отклонить претензию на заключение медико-экономической экспертизы/экспертизы качества медицинской помощи (*наименование страховой медицинской организации, дата, номер заключения*) рассмотрения.

Должность _____

(подпись)

И.О. Фамилия

ФОРМА

ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ
(ТФОМС Костромской области)

Ленина ул., д. 20, Кострома, 156013,
Тел/факс (4942) 31-59-09, E-mail: info@tfomsko.ru, www.tfomsko.ru
ОКПО 29741409, ОГРН 1024400519330, ИНН/КПП 4401017094/440101001

РЕШЕНИЕ
ТФОМС Костромской области
по претензии медицинской организации

« ___ » _____ 20__ г.

№ _____

Руководствуясь ст. 42 Федерального закона от 29.11.2010 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», разделом X Порядком проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения, утвержденным приказом Минздрава России от 19.03.2021 № 231н, на основании заключения реэкспертизы _____ / от « ___ » _____ 20__ г. № ___ и протокола Комиссии от « ___ » _____ 20__ г. № ___ (при наличии) (приложение)

признать претензию _____

(наименование МО)

по заключению (заключениям) _____ от « ___ » _____ 20__ г. № _____,

(вид экспертизы)

проведенной _____,

(наименование СМО)

необоснованной/ обоснованной/ частично обоснованной.

Финансовые санкции по заключению (заключениям) в сумме _____ отменить/ оставить в силе/ изменить (сумма взаиморасчета по акту _____).

Настоящее решение может быть обжаловано в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Приложение: заключение реэкспертизы, протокол Комиссии на ___ л. в ___ экз.

Директор _____

(подпись)

/И.О.Фамилия/

Положение о Комиссии Территориального фонда обязательного медицинского страхования Костромской области по рассмотрению спорных вопросов по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию

1. Настоящее Положение Комиссии Территориального фонда обязательного медицинского страхования Костромской области по рассмотрению спорных вопросов по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию (далее - Комиссия), определяет полномочия и порядок организации деятельности Комиссии.

2. Комиссия является постоянно действующим коллегиальным совещательным органом Территориального фонда обязательного медицинского страхования Костромской области (далее - ТФОМС МО).

3. Комиссия в своей деятельности руководствуется Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Порядком проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения, утвержденным приказом Минздрава России от 19.03.2021 № 231н, иными нормативными правовыми документами, регламентирующими деятельность по контролю в сфере ОМС, рекомендациями Федерального фонда ОМС, договорами о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования.

4. Задачами Комиссии являются:

- урегулирование разногласий между медицинской организацией и страховой медицинской организацией по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию;

- разрешение спорных вопросов при несогласии страховых медицинских организаций и медицинских организаций с результатами реэкспертизы, проведенной ТФОМС Костромской области;

- урегулирование разногласий между медицинской организацией и ТФОМС Костромской области по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам вне территории страхования в рамках межтерриториальных расчетов;

- применение штрафных санкций к страховой медицинской организации при выявлении нарушений в организации и проведении медико-экономической экспертизы и/или экспертизы качества медицинской помощи.

5. При необходимости по решению Комиссии к работе Комиссии могут привлекаться работники других структурных подразделений ТФОМС

Костромской области, главные внештатные специалисты департамента здравоохранения Костромской области по соответствующим профилям, специалисты - эксперты и эксперты качества медицинской помощи, а также представители заинтересованных сторон: медицинских организаций и страховых медицинских организаций.

О дате заседания Комиссии заинтересованные стороны при необходимости оповещаются секретарем Комиссии не позднее чем за три дня.

Лица, приглашенные на заседание Комиссии, в голосовании участия не принимают.

6. Руководство деятельностью Комиссии осуществляет председатель, в его отсутствие - заместитель председателя.

В случае одновременного отсутствия председателя и заместителя председателя члены Комиссии выбирают председателя на данное заседание из числа присутствующих членов Комиссии.

7. Председатель Комиссии, а в его отсутствие заместитель председателя Комиссии осуществляет:

- 1) общее руководство деятельностью Комиссии;
- 2) координацию работы членов Комиссии;
- 3) вносит предложения по изменению состава Комиссии;
- 4) привлекает при необходимости сотрудников медицинских организаций (далее - МО), страховых медицинских организаций (далее - СМО), врачей - экспертов качества медицинской помощи, других специалистов для выполнения задач Комиссии.

8. Секретарем Комиссии является штатный сотрудник ТФОМС Костромской области, который:

- 1) извещает членов Комиссии и приглашенных о дате, месте и времени проведения заседания;
- 2) обобщает предложения членов Комиссии в проект решения;
- 3) оформляет в установленном порядке протокол заседания Комиссии и обеспечивает его доведение до всех заинтересованных сторон;
- 4) ведет учет документации, отвечает за хранение материалов, которые использовались в работе Комиссии, и протоколов;
- 5) сохраняет конфиденциальность полученной информации и имеющихся материалов, связанных с подготовкой и проведением заседаний;
- 6) выполняет распоряжения председателя Комиссии.

На заседаниях Комиссии секретарь обладает равным с другими членами Комиссии правом голоса при принятии решений.

9. Члены Комиссии:

- 1) участвуют в обсуждении вопросов, вынесенных на рассмотрение Комиссии, выражают свое мнение по рассматриваемому вопросу;
- 2) дают заключение по представленным материалам в установленные сроки;
- 3) по согласованию с председателем Комиссии запрашивают дополнительную информацию у МО и СМО, необходимую для принятия объективного решения;
- 4) сохраняют конфиденциальность информации, полученной в ходе заседания Комиссии.

10. Заседания Комиссии проводятся по мере поступления обращений МО и СМО, требующих рассмотрения, а также по фактам выявленных нарушений в организации и проведении медико-экономической экспертизы и/или экспертизы качества медицинской помощи СМО.

11. В заседании Комиссии принимает участие в качестве члена Комиссии консультант отдела организации ОМС, принимавший участие в проведении экспертизы/реэкспертизы ТФОМС Костромской области.

12. Основанием для проведения заседания Комиссии являются:

1) несогласие с результатами проведенного ТФОМС Костромской области контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС;

2) несогласие по вопросам наложения финансовых санкций по результатам проведенных медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи;

3) разногласия между СМО и МО по результатам проведенного контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию;

4) спорные случаи и конфликтные ситуации, связанные с реэкспертизой;

5) выявление нарушений в организации и проведении медико-экономической экспертизы и/или экспертизы качества медицинской помощи страховой медицинской организацией.

13. Претензии от медицинских организаций рассматриваются в соответствии с Порядком рассмотрения в Территориальном фонде обязательного медицинского страхования Костромской области претензий медицинских организаций и спорных вопросов по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

14. Решение принимается открытым голосованием большинством голосов от числа присутствующих членов Комиссии. Все члены Комиссии имеют равные права при голосовании. При равенстве голосов голос председательствующего является решающим.

15. Решение Комиссии оформляется протоколом заседания Комиссии (образец приведен в приложении к настоящему Положению о Комиссии).

16. Протокол заседания Комиссии направляется сторонам спора в течение 5 рабочих дней с момента вынесения решения.

17. Решение Комиссии, оформленное протоколом, является основанием:

1) принятия Решения ТФОМС Костромской области по претензии медицинской организации;

2) внесения изменений в заключение о результатах контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию ТФОМС Костромской области;

3) составления претензии об уплате штрафа в СМО.

ПРОТОКОЛ

Заседания Комиссии ТФОМС Костромской области по рассмотрению спорных вопросов по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию

ПРЕДСЕДАТЕЛЬСТВОВАЛ
(должность, Ф.И.О.)

г. Кострома

«__»_____ 2021 года №__

Присутствовали: (Ф.И.О. присутствующих членов Комиссии)

Приглашенные: (должность, Ф.И.О. приглашенных участников заседания)

Основание для проведения заседания Комиссии: (в соответствии с п. 12 Положения о Комиссии)

ПОВЕСТКА ДНЯ:

Комиссия рассмотрела:

- протокол разногласий (наименование СМО и/или МО) от «__»_____ 20__ г. №__ по заключению (заключениям) ТФОМС Костромской области _____ от «__»_____ 20__ г. №__ (вид экспертизы)

- заключение (заключения) ТФОМС Костромской области _____ от «__»_____ 20__ г. №__ (вид экспертизы)

по выявленным нарушениям страховой медицинской организацией (наименование филиала СМО) в организации и проведении медико-экономической экспертизы/экспертизы качества медицинской помощи от «__»_____ 20__ г. №__

и приняла решение:

- признать разногласия (наименование СМО и/или МО) необоснованными/обоснованными/ частично обоснованными.

_____ (обоснование принятого решения)

В соответствии с принятым решением:

- принять решение ТФОМС Костромской области по претензии медицинской организации (наименование МО) от «__»_____ 20__ г. №__;

- внести изменение в заключение о результатах контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию ТФОМС Костромской области (МЭЭ/ЭКМП/реМЭЭ/реЭКМП ТФОМС Костромской области от «__»_____ 20__ г. №__);

- направить претензию об уплате штрафа в СМО (наименование СМО) по заключению (заключениям) повторной МЭЭ/ЭКМП ТФОМС Костромской области от «__»_____ 20__ г. №__.

Председатель комиссии _____ (И.О. Фамилия)

Секретарь комиссии _____ (И.О. Фамилия)

Член комиссии _____ (И.О. Фамилия)

Состав Комиссии Территориального фонда обязательного медицинского страхования Костромской области по рассмотрению спорных вопросов по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию

- | | |
|-----------------------------------|---|
| Троицкая
Валентина Сергеевна | - заместитель директора ТФОМС Костромской области, председатель Комиссии |
| Огиенко
Анастасия Олеговна | - начальник управления организации обязательного медицинского страхования ТФОМС Костромской области, заместитель председателя Комиссии |
| Карачков
Михаил Юрьевич | - начальник отдела организации обязательного медицинского страхования ТФОМС Костромской области, секретарь Комиссии |
| Рожкова
Татьяна Ивановна | - консультант отдела организации обязательного медицинского страхования ТФОМС Костромской области, эксперт качества медицинской помощи по профилю «терапия» |
| Барцева
Валентина Михайловна | - консультант отдела организации обязательного медицинского страхования ТФОМС Костромской области |
| Стрельцова
Наталья Ивановна | - консультант отдела организации обязательного медицинского страхования ТФОМС Костромской области |
| Плужникова
Наталья Рудольфовна | - консультант отдела организации обязательного медицинского страхования ТФОМС Костромской области |
| Арчакова
Евгений Матвеевна | - заместитель начальника юридического отдела ТФОМС Костромской области |