

ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ КУРСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

Курск

25 марта 2019 года

№ 64

**О Комиссии ТФОМС Курской области по обжалованию заключений
страховой медицинской организации по оценке контроля объемов,
сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи**

В целях совершенствования контроля деятельности страховых медицинских организаций, объективного регулирования отношений, возникающих при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи п р и к а з ы в а ю:

1. Создать Комиссию ТФОМС Курской области по обжалованию заключений страховой медицинской организации по оценке контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи.

2. Утвердить состав Комиссии ТФОМС Курской области по обжалованию заключений страховой медицинской организации по оценке контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи:

Председатель: Коробов Алексей Михайлович –
заместитель директора по вопросам
организации ОМС

Секретарь: Бурцева Галина Станиславовна –
заместитель начальника отдела контроля
объемов, сроков, качества и условий
предоставления медицинской помощи в
системе ОМС

Члены комиссии: Панкова Елена Владимировна – начальник
отдела контроля объемов, сроков, качества
и условий предоставления медицинской
помощи в системе ОМС
Кременская Снежана Викторовна –
начальник отдела организации ОМС и
защиты прав застрахованных граждан
Маякова Елена Викторовна - начальник

отдела межтерриториальных расчетов и мониторинга профилактических мероприятий

Плотников Роман Викторович – консультант отдела организации ОМС и защиты прав застрахованных граждан

Шуклина Галина Витальевна - заместитель главного врача по клинико-экспертной работе БМУ «Курская областная клиническая больница» (по согласованию)

Еремина Наталья Евгеньевна – заместитель главного врача по лечебной работе ОБУЗ «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи» (по согласованию)

Гусева Светлана Петровна – заместитель главного врача по лечебной работе ОБУЗ «Областная детская клиническая больница» (по согласованию)

Шевченко Сергей Михайлович – президент Ассоциации «Курская врачебная палата» (по согласованию).

3. Утвердить Положение о Комиссии ТФОМС Курской области по обжалованию заключений страховой медицинской организации по оценке контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи согласно Приложению № 1.

4. Признать утратившими силу приказ от 11.01.2016 № 11 «О Комиссии по обжалованию заключений страховой медицинской организации по оценке контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи».

5. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на заместителя директора по вопросам организации ОМС Коробова Алексея Михайловича.

Директор



А.В. Курцев

Положение
о Комиссии ТФОМС Курской области по обжалованию заключений страховой
медицинской организации по оценке контроля объемов, сроков, качества и
условий предоставления медицинской помощи

1. Общие положения.

1.1. Настоящее положение разработано в соответствии с Законом РФ от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации», приказом ФФОМС от 01.12.2010 года № 230 (в ред. от 21.07.2015) «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию».

1.2. Комиссия ТФОМС Курской области по обжалованию заключений страховой медицинской организации по оценке контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи (далее Комиссия) создана при ТФОМС Курской области, является постоянно действующей на основании настоящего Положения.

1.3. Комиссия создается:

- для рассмотрения претензий медицинских организаций к заключению страховой медицинской организации при наличии разногласий по результатам медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи;

- для проверки обоснованности и достоверности заключения специалиста – эксперта или эксперта качества медицинской помощи, первично проводившего медико-экономическую экспертизу или экспертизу качества медицинской помощи.

Решения Комиссии представляются для рассмотрения и утверждения директору ТФОМС Курской области.

2. Состав Комиссии.

Председатель Комиссии

Секретарь Комиссии

Члены Комиссии

Персональный состав Комиссии утверждается приказом директора ТФОМС Курской области.

К работе Комиссии председателем Комиссии могут быть привлечены сотрудники ТФОМС, эксперты качества медицинской помощи, включенные в территориальный реестр экспертов качества медицинской помощи.

3. Задачи и права Комиссии.

3.1. Комиссия:

- в досудебном порядке рассматривает претензии медицинских организаций к заключению страховой медицинской организации по результатам медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи;

- оценивает обоснованность и достоверность выводов по ранее принятым заключениям, сделанным специалистом-экспертом, экспертом качества, первично проводившим медико-экономический контроль, медико-экономическую экспертизу, экспертизу качества медицинской помощи;

- организует и проводит повторный медико-экономический контроль, медико-экономическую экспертизу, экспертизу качества медицинской помощи.

3.2. Комиссия имеет право:

- выносить экспертное решение по результатам работы Комиссии;

- пересматривать экспертное заключение страховой медицинской организации по результатам вневедомственного медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи;

- запрашивать в медицинских учреждениях, страховых медицинских организациях необходимую для деятельности Комиссии медицинскую, учетно-отчетную и прочую документацию, результаты внутреннего и ведомственного контроля качества медицинской помощи;

4. Порядок работы Комиссии.

4.1. Заседания Комиссии проводятся по мере поступления материалов для рассмотрения.

4.2. Медицинская организация в случае несогласия с заключением страховой медицинской организации по результатам контроля объемов сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в течение 15 рабочих дней со дня получения актов страховой медицинской организации направляет претензию в Комиссию по указанной в приложении к настоящему Положению форме. В случае превышения медицинской организацией сроков представления претензии, последняя к рассмотрению Комиссией не принимается.

4.3. Претензия оформляется в письменном виде и направляется вместе с необходимыми материалами в Комиссию. Медицинская организация наряду с первичной медицинской документацией пациента и приложением к ней экспертного заключения – протокола оценки качества (при наличии) обязана предоставить:

- обоснование претензии;

- перечень вопросов по каждому оспариваемому случаю;

- материалы внутреннего контроля по оспариваемому случаю;

- результаты ведомственного контроля качества медицинской помощи (при наличии).

4.4. Комиссия в течение 30 рабочих дней с даты поступления претензии рассматривает поступившие от медицинской организации документы и организует проведение повторного медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи, которые оформляются соответствующими актами.

4.5. После рассмотрения материалов реэкспертизы по поступившим претензиям и по результатам проверки деятельности страховых медицинских организаций по организации и проведению контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи решение Комиссии принимается простым большинством голосов членов Комиссии, в случае равенства голосов при голосовании решающим является голос председательствующего. Во время заседания Комиссии ведется протокол, который подписывается председателем и секретарем Комиссии и хранится в фонде 5 лет. В случае необходимости Комиссия имеет право приглашать на заседание по рассмотрению претензии заинтересованные лица.

4.6. Решение Комиссии, признающее правоту медицинской организации, является основанием для решения фонда по отмене (изменению) 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.

4.7. ТФОМС Курской области направляет решение по результатам реэкспертизы в страховую медицинскую организацию и в медицинскую организацию, направившую претензию в территориальный фонд обязательного медицинского страхования.

Изменение финансирования по результатам рассмотрения спорных случаев проводится страховой медицинской организацией в срок не позднее 30 рабочих дней (в период окончательного расчета с медицинской организацией за отчетный период).

4.8. При несогласии медицинской организации/страховой медицинской организации с решением ТФОМС Курской области она вправе обжаловать это решение в судебном порядке.

Приложение № 1
к Положению о Комиссии ТФОМС
Курской области по обжалованию
заключений страховой медицинской
организации по оценке контроля
объемов, сроков, качества и условий
предоставления медицинской помощи

От _____
(наименование медицинской организации)

Претензия

в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Курской области

Считаю необоснованной сумму взаиморасчета, определенную экспертом качества
медицинской помощи страховой медицинской организации

_____ (наименование СМО)
согласно акт (а, -ов) МЭЭ/ЭКМП от _____ 201__ г. специалиста-
эксперта/ эксперта качества медицинской помощи

_____ (ФИО)

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 _____

« ____ » _____ 201__ г.

М.П.