

**ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД  
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН**

**ПРИКАЗ**

г. Махачкала

14 03 2019 г.

№ 41-0

**О комиссии ТФОМС Республики Дагестан по рассмотрению претензий  
медицинских организаций по результатам контроля объемов, сроков,  
качества и условий предоставления медицинской помощи по  
обязательному медицинскому страхованию**

Руководствуясь Федеральным законом Российской Федерации от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и приказом ФФОМС от 01.12.2010 г. № 230 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию»

**П Р И К А З Ы В А Ю:**

1. Образовать комиссию ТФОМС Республики Дагестан по рассмотрению претензий медицинских организаций по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию и утвердить ее состав (Приложение № 1).
2. Утвердить Порядок работы Комиссии ТФОМС Республики Дагестан по рассмотрению претензий медицинских организаций по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию (Приложение № 2).
3. Признать утратившим силу приказ ТФОМС Республики Дагестан от 14.01.2015 года №4-0, с последующими изменениями.
4. Контроль за реализацией настоящего приказа возложить на заместителя директора М.-А.Г. Ахмедова.

Директор



А.Ю. Карпов

## **ПОРЯДОК**

### **Порядок работы Комиссии ТФОМС Республики Дагестан по рассмотрению претензий медицинских организаций по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию**

#### **1. Общие положения**

1.1. Настоящий Порядок рассмотрения претензий медицинских организаций (далее - Порядок рассмотрения претензий) разработан на основании Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», в соответствии с главой XI Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, утвержденного приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 01.12.2010 № 230 (далее – Порядок организации и проведения контроля) и Тарифным соглашением в системе обязательного медицинского страхования на территории Республики Дагестан (далее – Тарифное соглашение).

1.2. Настоящий Порядок рассмотрения претензий разработан с целью реализации права медицинской организации обжаловать заключение страховой медицинской организации при наличии разногласий по результатам медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи и обеспечения взаимодействия участников ОМС при рассмотрении разногласий.

#### **2. Основные понятия и используемые сокращения:**

**ТФОМС Республики Дагестан** - Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Дагестан;

**СМО** - страховая медицинская организация;

**МО** - медицинская организация;

**ОМС** - обязательное медицинское страхование;

**МЭЭ** - медико-экономическая экспертиза;

**ЭКМП** - экспертиза качества медицинской помощи;

**МКМП** - мониторинг качества медицинской помощи;

**Претензия** - документ, который формирует МО и направляет в ТФОМС Республики Дагестан в случае несогласия с результатами проведенного СМО контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи;

**Акт** - документ, отражающий результат проведенных МЭЭ и ЭКМП, оформленный по утвержденной Положением форме.

## **2. Порядок организации работы по рассмотрению претензий МО**

2.1. МО имеет право направить претензию, соответствующую форме Приложения № 9 к Порядку организации и проведению контроля, в течение 15 рабочих дней со дня получения актов СМО и обжаловать заключение страховой медицинской организации при наличии разногласий по результатам МЭЭ, ЭКМП в ТФОМС Республики Дагестан.

2.2. Претензия, направленная МО в адрес ТФОМС Республики Дагестан должна быть обоснована и иметь ссылки на нормативные правовые акты.

Обоснованную претензию МО направляет в ТФОМС Республики Дагестан вместе с необходимыми материалами:

- перечень вопросов по каждому оспариваемому случаю;
- материалы внутреннего контроля по оспариваемому случаю в МО;
- акты экспертизы по оспариваемым случаям;
- информацию (документы), определяющие дату поступления спорного акта в МО.

К претензии прилагаются результаты ведомственного контроля качества медицинской помощи (при наличии).

ТФОМС Республики Дагестан в течение 30 рабочих дней со дня поступления претензии рассматривает поступившие от МО материалы, организует проведение повторных МЭЭ и ЭКМП (далее – реэкспертиза).

ТФОМС Республики Дагестан направляет решение по результатам реэкспертизы в СМО и в МО, направившую претензию в ТФОМС Республики Дагестан.

В случае если претензия подана по истечении 15 рабочих дней со дня получения акта от СМО, или подана с нарушением требований Порядка организации и проведения контроля, в МО направляется уведомление об отклонении претензии от рассмотрения.

2.3. Претензия, поступившая от МО, передается начальнику управления организации ОМС и начальнику отдела мониторинга качества медицинской помощи управления организации ОМС (заместитель председателя комиссии) для планирования работы комиссии и решения вопроса о проведении реэкспертизы.

Проведение повторных МЭЭ и ЭКМП организует отдел мониторинга качества медицинской помощи управления организации ОМС (далее – отдел МКМП) в соответствии с Порядком организации и проведения контроля.

2.4. Комиссия ТФОМС Республики Дагестан по рассмотрению претензий медицинских организаций по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию (далее – Комиссия) осуществляет рассмотрение поступивших претензий МО, в сроки, предусмотренные Порядком организации и проведения контроля. Повторные МЭЭ и/или ЭКМП проводятся специалистами ТФОМС Республики Дагестан и/или экспертами качества

медицинской помощи, привлеченными ТФОМС Республики Дагестан, и оформляются Актами.

2.5. Возглавляет Комиссию председатель, в отсутствие председателя работой Комиссии руководит заместитель председателя Комиссии. Председатель Комиссии назначает время и дату рассмотрение претензии и направляет претензию МО в Комиссию для ее рассмотрения.

Комиссия проводит свою работу в форме заседания с соблюдением требований обеспечения защиты информации, содержащей врачебную тайну, а также персональных данных, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

При необходимости по решению председателя Комиссии к работе Комиссии привлекаются работники других структурных подразделений ТФОМС Республики Дагестан, представители Министерства здравоохранения Республики Дагестан, СМО, МО, в качестве консультантов и иные заинтересованные лица.

2.6. После назначения даты, времени и места проведения заседания Комиссии, в период подготовки заседания Комиссии, секретарь Комиссии:

- обеспечивает подготовку всех документов, необходимых для заседания Комиссии;
- извещает членов Комиссии о дате, времени и месте проведения заседания Комиссии и письменно уведомляет представителей МО и СМО.

2.7. Комиссия оценивает результаты реэкспертизы, проведенной по претензии МО специалистами ТФОМС Республики Дагестан и (или) экспертами качества медицинской помощи, привлеченными ТФОМС Республики Дагестан.

2.8. Комиссия правомочна проводить заседание и принимать решение в случае присутствия на заседании не менее 2/3 её персонального состава. При голосовании каждый член Комиссии имеет один голос.

Решение комиссии принимается на заседании открытым голосованием простым большинством голосов ее членов, участвующих в заседании.

2.9. В ходе заседания Комиссии ее секретарь ведет протокол, обеспечивает его оформление.

2.10. Комиссия принимает решение об обоснованности (не обоснованности) претензии МО на заключение СМО по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС.

2.11. Решение Комиссии должно быть обосновано, иметь ссылки на нормативные правовые акты и включать перечень прилагаемых к нему документов.

Решение Комиссии оформляется в течение 3 рабочих дней с даты заседания Комиссии. Решение Комиссии подписывает председатель, его заместитель, секретарь и все члены Комиссии, принимавшие участие в заседании.

2.12. Секретарь Комиссии регистрирует решение заседания Комиссии в журнале регистрации решений ТФОМС Республики Дагестан о рассмотрении претензий МО.

Журнал хранится в отделе МКМП. Секретарь Комиссии несет ответственность за хранение журнала.

2.13. Решение ТФОМС Республики Дагестан, признающее правоту МО, 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.

Секретарь Комиссии в течение 5 рабочих дней со дня заседания Комиссии обеспечивает направление решения Комиссии в СМО и в МО, направившую претензию.

2.14. Контроль над исполнением решения осуществляется отделом МКМП. Изменение финансирования по результатам рассмотрения спорных случаев проводится СМО в срок не позднее 30 рабочих дней (в период окончательного расчета с МО за отчетный период).

2.15. При несогласии с решением ТФОМС Республики Дагестан МО и СМО вправе обжаловать решение в судебном порядке.

### **СОСТАВ**

**комиссии ТФОМС Республики Дагестан по рассмотрению претензий  
медицинских организаций по результатам контроля объемов, сроков,  
качества и условий предоставления медицинской помощи по  
обязательному медицинскому страхованию**

1. М.-А.Г. Ахмедов - заместитель директора (председатель комиссии);
2. З.Б. Гаджиева - начальник отдела мониторинга качества медицинской помощи управления организации ОМС (заместитель председателя комиссии);
3. Р.П. Патахова – начальник управления организации ОМС;
4. А.А. Ашамаев – начальник отдела формирования и мониторинга Территориальной программы ОМС управления организации ОМС;
5. У.К. Джамалудинова – начальник отдела по работе со СМО и участниками системы ОМС управления организации ОМС;
6. А.Р. Баташева – главный специалист-эксперт (ревизор) контрольно-ревизионного отдела;
7. К.А. Атаев – начальник юридического отдела управления делами;
8. Т.Б. Чумчалова – главный специалист-эксперт (врач) отдела мониторинга качества медицинской помощи управления организации ОМС (секретарь комиссии).