



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КУЗБАССА**

ПРИКАЗ

О создании Комиссии по рассмотрению претензий медицинских организаций по результатам взаимных расчетов при оплате медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования

«08» Июня 2020 г.

№ 1132

г. Кемерово

В целях регулирования взаимодействия медицинских организаций при проведении взаимных расчетов по оплате медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования и в соответствии с пунктом 4.1 Соглашения о проведении межучрежденческих расчетов через страховую медицинскую организацию, утвержденного решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования от 27.12.2019,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Создать Комиссию по рассмотрению претензий медицинских организаций по результатам взаимных расчетов при оплате медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования и утвердить ее состав согласно приложению № 1 к настоящему приказу.

2. Утвердить Положение о Комиссии по рассмотрению претензий медицинских организаций по результатам взаимных расчетов при оплате медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования согласно приложению № 2 к настоящему приказу.

3. Настоящий приказ вступает в силу с момента подписания и распространяется на отношения, возникающие с 01.01.2020 г.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя министра здравоохранения Кузбасса Зеленину Е.М.

Министр

М.В. Малин



СОСТАВ

Комиссии по рассмотрению претензий медицинских организаций по результатам взаимных расчетов при оплате медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования

Председатель Комиссии – Зеленина Е.М., первый заместитель министра здравоохранения Кузбасса;

Заместитель председателя Комиссии – Матвеева Н.А., заместитель директора территориального фонда обязательного медицинского страхования Кемеровской области - Кузбасса (далее - ТФОМС КО) по экономическим вопросам;

Члены Комиссии:

Друшляк И.А., первый заместитель директора ТФОМС КО;

Абросова О.Е., заместитель министра здравоохранения Кузбасса;

Образцова Е.А., начальник отдела охраны здоровья взрослого населения Министерства;

Токарева Л.И., главный областной специалист по первичной медико-санитарной помощи;

Лячина Н.В., главный областной специалист педиатр;

Шукевич Т.С., заместитель директора ООО «АльфаСтрахование – ОМС» филиал «Сибирь» по медицинской экспертизе и защите прав застрахованных - медицинский директор - врач-эксперт (по согласованию);

Константинова А.В., и.о. директора филиала ООО «СК «Ингосстрах-М» в г. Кемерово (по согласованию).

Секретарь Комиссии – Хуснутдинова О.М., главный специалист - экономист экономического отдела ТФОМС КО.

ПОЛОЖЕНИЕ

о Комиссии по рассмотрению претензий медицинских организаций по результатам взаимных расчетов при оплате медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования

1. Общие положения

1.1. Комиссия по рассмотрению претензий медицинских организаций по результатам взаимных расчетов при оплате медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования (далее – Комиссия) является консультативно-совещательным органом, созданным для содействия в урегулировании разногласий между медицинскими организациями.

1.2. Комиссия в своей работе руководствуется федеральными законами, нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Российской Федерации и Федерального фонда обязательного медицинского страхования, приказами и распоряжениями Министерства здравоохранения Кузбасса (далее – Министерство) и территориального фонда обязательного медицинского страхования Кемеровской области - Кузбасса (далее - ТФОМС КО), Тарифным соглашением в системе обязательного медицинского страхования Кемеровской области, иными нормативными документами, настоящим Положением.

2. Полномочия комиссии

2.1. Рассмотрение претензий медицинских организаций друг к другу по результатам взаимных расчетов при оплате медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования и вынесение по ним решений.

2.2. Информирование заинтересованных сторон о выявленных нарушениях в оказании медицинской помощи в медицинских организациях, ошибках при предъявлении реестров, при оплате медицинской помощи, о результатах решения спорных вопросов.

2.3. В пределах своей компетенции Комиссия имеет право:

2.3.1. Привлекать для участия в работе Комиссии специалистов-экспертов, экспертов качества медицинской помощи, представителей медицинских организаций, направивших претензии, и страховых медицинских организаций.

2.3.2. Запрашивать у страховых медицинских организаций, медицинских организаций медицинские и иные документы, необходимые для рассмотрения претензий медицинских организаций и подготовки решений Комиссии.

2.3.3. Принимать решение о назначении (либо не назначении) экспертизы.

2.3.4. Принимать решение по существу разногласий между медицинскими организациями.

3. Организация деятельности комиссии

3.1. Комиссию возглавляет председатель Комиссии. Председатель Комиссии несет ответственность за организацию работы Комиссии.

3.2. В период отсутствия председателя Комиссии его обязанности исполняет заместитель председателя либо член Комиссии (в случае отсутствия заместителя председателя), которому решением председателя Комиссии предоставлены соответствующие полномочия.

3.3. Председательствующий на заседании Комиссии:

3.3.1. Осуществляет общее руководство работой Комиссии.

3.3.2. Утверждает время проведения заседаний Комиссии.

3.3.3. Ставит на голосование предложения членов Комиссии и проекты принимаемых решений.

3.3.4. Подводит итоги голосования и оглашает принятые решения.

3.3.5. Подписывает решения Комиссии.

3.3.6. В случае необходимости выносит на обсуждение Комиссии вопрос о привлечении к работе Комиссии экспертов качества медицинской помощи.

3.3.7. Осуществляет иные действия в соответствии с законодательством Российской Федерации и настоящим Положением.

3.4. Секретарь Комиссии:

3.4.1. Организует рассмотрение претензии медицинской организации в течение 30 рабочих дней с даты поступления.

3.4.2. Осуществляет подготовку заседаний Комиссии, в том числе:

а) анализирует поступившие документы, проверяет обоснованность предъявления к оплате медицинских услуг;

б) контролирует при необходимости предоставление медицинской организацией первичной медицинской, учетно-отчетной документации;

в) готовит проект решения с учетом предоставленной информации;

г) уведомляет страховые медицинские организации и медицинские организации о необходимости проведения экспертизы;

д) осуществляет информирование членов Комиссии по всем вопросам, относящимся к их функциям, в том числе извещает лиц, принимающих участие в заседании Комиссии, о времени и месте проведения заседаний не менее чем за 2 рабочих дня до их начала и обеспечивает членов Комиссии необходимыми материалами.

3.4.3. Ведет и подписывает протоколы заседаний Комиссии.

3.4.4. Направляет решения Комиссии в медицинские организации и страховые медицинские организации (далее - МО и СМО).

3.5. Члены Комиссии обязаны:

3.5.1. Лично присутствовать на заседаниях Комиссии.

3.5.2. Обеспечивать конфиденциальность информации, содержащейся в претензиях медицинских организаций, иных документах, представленных на рассмотрение Комиссии.

3.6. Члены Комиссии:

3.6.1. Знакомятся со всеми представленными на рассмотрение Комиссии документами и материалами.

3.6.2. Выступают в соответствии с порядком ведения заседания Комиссии.

3.7. Решения Комиссии принимаются простым большинством голосов присутствующих на заседании членов Комиссии.

3.8. В случае равенства голосов председательствующий на заседании Комиссии имеет право решающего голоса.

3.9. Принятые решения должны быть мотивированы.

3.10. Протоколы заседаний и документация Комиссии ведутся в одном экземпляре и хранятся в ТФОМС КО.

4. Порядок работы комиссии

4.1. Заседания Комиссии проводятся по решению председателя Комиссии по мере необходимости, но не чаще 1 раза в месяц.

4.2. Медицинские организации направляют в адрес Министерства акты претензий и протоколы разногласий в срок не позднее 2-х месяцев после завершения расчетного периода. Документы, оформленные ненадлежащим образом или с нарушением установленных сроков, к рассмотрению не принимаются. Министерство передает поступившие документы на рассмотрение в Комиссию.

4.3. Комиссия анализирует поступившие документы, проверяет обоснованность предъявления к оплате медицинских услуг.

4.4. Комиссия принимает решение с учетом официально оформленных позиций сторон и доводит его до заинтересованных сторон (СМО и МО). Решение оформляется по каждому обращению и заверяется председателем Комиссии.

4.5. Комиссия анализирует причины возникновения разногласий и принимают корректирующие меры, направленные на устранение причин в дальнейшей деятельности.