

**ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ  
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

**ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО  
СТРАХОВАНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

**Приказ**

от 31.01.2014г.

№ 99-п / 26

***Об утверждении временного положения о межведомственном  
взаимодействии по работе с обращениями граждан***

В соответствии со статьей 10 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», пунктом 12 части 2 статьи 38 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Федеральным законом от 02.05.2006 № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации», постановлением Правительства Свердловской области от 08.08.2012 № 865-ПП «Об организации осуществления полномочий Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, переданных в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» органам государственной власти субъектов Российской Федерации, на территории Свердловской области», Соглашением о взаимодействии между Министерством здравоохранения Свердловской области, Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Свердловской области, страховыми медицинскими организациями, Государственным бюджетным учреждением здравоохранения Свердловской области «Медицинский информационно-аналитический центр» по работе с обращениями от 08.04.2013, а также с целью повышения эффективности рассмотрения обращений граждан по вопросам оказания медицинской помощи в медицинских организациях Свердловской области, работающих в системе обязательного медицинского страхования, защиты прав застрахованных граждан

**ПРИКАЗЫВАЕМ:**

1. Утвердить Временное положение о межведомственном взаимодействии по работе с обращениями граждан (далее – Положение), (Приложение).

2. Начальнику отдела контроля качества и стандартизации Министерства здравоохранения Свердловской области (далее – Министерство) М.В. Гликман:

1) организовать взаимодействие с Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Свердловской области (далее –

ТФОМС) по вопросу рассмотрения обращений граждан в соответствии с Положением;

2) ежеквартально в срок до 15 числа второго месяца, следующего за отчетным кварталом, осуществлять анализ результатов рассмотренных Министерством обращений граждан, переадресованных из ТФОМС;

3) принимать участие в заседании межведомственного Координационного совета по организации защиты прав граждан в системе обязательного медицинского страхования, в т.ч. по вопросу рассмотрения обращений граждан;

4) формировать предложения по повышению качества оказания медицинской помощи и рассмотрения обращений граждан в медицинских организациях;

5) учитывать результаты рассмотрения обращений при проведении ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

3. Начальнику отдела обеспечения защиты прав застрахованных граждан ТФОМС Н.М. Добролюбовой:

1) организовать взаимодействие с Министерством по вопросу рассмотрения обращений граждан в соответствии с Положением;

2) ежеквартально в срок до 20 числа, следующего за отчетным кварталом, направлять в отдел контроля качества и стандартизации Министерства свод о результатах рассмотрения ТФОМС и СМО обращений граждан в соответствии с Положением, утвержденным настоящим приказом;

3) ежеквартально в срок до 15 числа второго месяца, следующего за отчетным кварталом, осуществлять анализ результатов рассмотренных ТФОМС и СМО обращений граждан, переадресованных из Министерства.

4. Рекомендовать руководителям страховых медицинских организаций обеспечить взаимодействие с ТФОМС и Министерством в соответствии с Положением, утвержденным настоящим приказом.

5. Контроль исполнения приказа оставляем за собой.

Министр здравоохранения  
Свердловской области

  
\_\_\_\_\_ А.Р.Белявский

Директор Территориального фонда  
обязательного медицинского  
страхования Свердловской области

  
\_\_\_\_\_ В.А. Шелякин

Приложение к Приказу  
Министерства здравоохранения  
Свердловской области  
и Территориального фонда  
обязательного медицинского страхования  
Свердловской области  
от 31 янв 2014 № 99-п/16

## **Временное положение о межведомственном взаимодействии по работе с обращениями граждан**

1. Межведомственное взаимодействие по работе с обращениями граждан организуется с целью повышения эффективности рассмотрения и анализа обращений физических и юридических лиц (далее – Обращения), поступивших в Министерство здравоохранения Свердловской области (далее – Министерство), Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Свердловской области (далее – ТФОМС), страховые медицинские организации Свердловской области (далее – СМО).

2. Временное положение о межведомственном взаимодействии по работе с обращениями граждан (далее – Положение) определяет взаимодействие Министерства, ТФОМС и СМО при работе по рассмотрению обращений, организованной в соответствии с Федеральным законом от 02.05.2006 № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации», а также обмен информацией о результатах рассмотрения обращений.

3. Сведения, содержащиеся в обращении, а также персональные данные обратившегося лица могут использоваться только в целях рассмотрения обращения в соответствии с действующим законодательством и Соглашением о взаимодействии между Министерством здравоохранения Свердловской области, Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Свердловской области, страховыми медицинскими организациями, Государственным бюджетным учреждением здравоохранения Свердловской области «Медицинский информационно-аналитический центр» по обмену персональными данными от 08.04.2013.

### **4. Министерство:**

в случае принятия решения о переадресации обращения, в течение одного рабочего дня с момента принятия данного решения направляет обращение в ТФОМС в соответствии с п.7 Положения для рассмотрения, и в течение семи дней с момента регистрации уведомляет заявителя о переадресации его обращения для рассмотрения в ТФОМС;

контролирует получение результатов рассмотрения обращения, ранее переадресованного для рассмотрения в ТФОМС;

направляет в ТФОМС информацию о результатах рассмотрения обращения, ранее переадресованного для рассмотрения из ТФОМС в течение пяти рабочих дней после завершения рассмотрения обращения;

по запросу ТФОМС в течение пяти рабочих дней направляет в случае наличия ранее рассмотренного Министерством дублирующего обращения результаты проведенной Министерством служебной проверки.

#### 5. ТФОМС:

в случае принятия решения о переадресации обращения, в течение одного рабочего дня с момента принятия данного решения направляет обращение в Министерство в соответствии с п. 8 Положения для рассмотрения и в течение семи дней с момента регистрации уведомляет заявителя о переадресации его обращения для рассмотрения в Министерство;

принимает решение о необходимости передачи поступившего из Министерства в ТФОМС обращения для рассмотрения в СМО;

контролирует получение ТФОМС результатов рассмотрения обращения, ранее переадресованного для рассмотрения в Министерство или СМО;

направляет в Министерство информацию о результатах рассмотрения обращения, ранее переадресованного для рассмотрения из Министерства, в течение пяти рабочих дней после завершения рассмотрения обращения;

по запросу Министерства при наличии ранее рассмотренного ТФОМС и/или СМО дублирующего обращения в течение пяти рабочих дней направляет результаты рассмотрения обращения;

ежеквартально в срок до 20 числа, следующего за отчетным кварталом, направляет в отдел контроля качества и стандартизации Министерства результаты рассмотрения обращений граждан в ТФОМС и СМО в соответствии с Приложением в формате Excel в электронном виде и на бумажном носителе.

#### 6. СМО:

направляет в ТФОМС информацию о результатах рассмотрения обращения, переадресованного из Министерства, в течение пяти рабочих дней после завершения рассмотрения обращения;

при наличии ранее рассмотренного СМО дублирующего обращения в течение трех рабочих дней направляет в ТФОМС результаты рассмотрения обращения и/или имеющиеся результаты медико-экономической экспертизы или экспертизы качества медицинской помощи.

7. Обращение, поступившее в Министерство, переадресовывается в ТФОМС в случае необходимости предоставления информации, предусмотренной статьей 38 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»:

обеспечение полисами обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) граждан Российской Федерации, иностранных граждан, беженцев;

порядок выбора или замены СМО;

порядок выбора медицинской организации, осуществляющей деятельность в соответствии с Территориальной программой ОМС Свердловской области;

порядок выбора врача в медицинской организации, осуществляющей деятельность в соответствии с Территориальной программой ОМС Свердловской области;

виды и условия предоставления медицинской помощи в медицинской организации, осуществляющей деятельность в соответствии с Территориальной программой ОМС Свердловской области;

организация и качество оказания медицинской помощи в медицинской организации, осуществляющей деятельность в соответствии с Территориальной программой ОМС Свердловской области;

отказ в оказании медицинской помощи в медицинской организации, осуществляющей деятельность в соответствии с Территориальной программой ОМС Свердловской области;

нарушение принципов медицинской этики и деонтологии в медицинской организации, осуществляющей деятельность в соответствии с Территориальной программой ОМС Свердловской области;

несоблюдение конфиденциальности при работе с персональными данными в медицинской организации, осуществляющей деятельность в соответствии с Территориальной программой ОМС Свердловской области;

порядок лекарственного обеспечения в условиях стационара;

взимание денежных средств за оказание медицинской помощи, медицинской организации, осуществляющей деятельность в соответствии с Территориальной программой ОМС Свердловской области.

8. Обращение, поступившее в ТФОМС, переадресовывается в Министерство при необходимости предоставления информации по вопросам:

летальные случаи при оказании медицинской помощи в медицинских организациях, подведомственных Министерству;

порядок льготного лекарственного обеспечения в условиях поликлиники;

порядок экспертизы нетрудоспособности в медицинской организации, подведомственной Министерству;

порядок выбора медицинской организации, подведомственной Министерству, предоставляющей медицинскую помощь за счет бюджетных ассигнований;

порядок выбора врача в медицинской организации, подведомственной Министерству, предоставляющей медицинскую помощь за счет бюджетных ассигнований;

виды и условия оказания медицинской помощи в медицинской организации, подведомственной Министерству, предоставляющей медицинскую помощь за счет бюджетных ассигнований;

организация и качество оказания медицинской помощи в медицинской организации, подведомственной Министерству, предоставляющей медицинскую помощь за счет бюджетных ассигнований;

отказ в оказании медицинской помощи в медицинской организации, подведомственной Министерству, предоставляющей медицинскую помощь за счет бюджетных ассигнований;

нарушение принципов медицинской этики и деонтологии в медицинской организации подведомственной Министерству, предоставляющей медицинскую помощь за счет бюджетных ассигнований;

несоблюдение конфиденциальности при работе с персональными данными в медицинской организации подведомственной Министерству, предоставляющей медицинскую помощь за счет бюджетных ассигнований;

взимание денежных средств за оказание медицинской помощи, предусмотренной Территориальной программой государственных гарантий в медицинской организации подведомственной Министерству, предоставляющей медицинскую помощь за счет бюджетных ассигнований;

трудоустройство, функциональные обязанности, заработная плата медицинских работников в медицинских организациях, подведомственных Министерству;

лицензирование отдельных видов деятельности в сфере охраны здоровья, которое осуществляется в соответствии с частью 1 статьи 15 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» органами государственной власти субъектов Российской Федерации.

9. Не подлежат переадресации следующие обращения:

обращения, направленные в Министерство для рассмотрения из Прокуратуры, следственных органов, отделов полиции, суда;

контрольные поручения Правительства Свердловской области;

обращения граждан в Министерство, в которых содержится информация о неудовлетворенности заявителя результатом рассмотрения обращения по аналогичным фактам, ранее проведенным ТФОМС или СМО.

10. В случае переадресации Министерством обращения в ТФОМС в соответствии с п. 7 Положения, ответ заявителю формирует ТФОМС (СМО). Копия ответа заявителю и результаты рассмотрения обращения направляются в Министерство.

11. В случае переадресации ТФОМС обращения в Министерство в соответствии с п. 8 Положения, ответ заявителю формирует Министерство. Копия ответа заявителю и результаты рассмотрения обращения направляются в ТФОМС.

12. При необходимости обмена информацией между ТФОМС, СМО и Министерством передача данных осуществляется посредством системы VipNet.

13. Сложные и спорные ситуации, возникающие при рассмотрении обращений, могут быть разобраны на заседании Экспертного совета Министерства в установленном порядке с привлечением всех заинтересованных организаций.

14. Формирование ответа заявителю осуществляется в соответствии со статьей 13 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»: не допускается разглашение сведений о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи,

состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, без письменного согласия гражданина или его законного представителя, в том числе, после смерти человека за исключением случаев, перечисленных в п.4 данной статьи.

15. Данные о результатах рассмотрения обращений граждан, направленных в Министерство, ТФОМС и СМО, могут быть учтены при выплате стимулирующей части подушевого финансирования амбулаторно-поликлинических подразделений, реализующих Территориальную программу ОМС, при оценке деятельности медицинских организаций за выполнение целевых значений доступности и качества медицинской помощи в системе ОМС Свердловской области, при определении рейтинга медицинских организаций.

Приложение к Временному положению о  
межведомственном взаимодействии  
по работе с обращениями граждан

**Информация о результатах рассмотрения обращения граждан ТФОМС**

Медицинская организация		Причина жалобы																	
код	наименование	Организация работы МО		Качество медицинской помощи		Этика и деонтология медицинских работников		Отказ в медицинской помощи по программе ОМС		Взимание денежных средств за оказание медицинской помощи по программе ОМС		Прочие*							
		всего	в т.ч. обоснованных		всего	в т.ч. обоснованных		всего	в т.ч. обоснованных		всего	в т.ч. обоснованных		всего	в т.ч. обоснованных				
			абс.	%		абс.	%		абс.	%		абс.	%		абс.	%			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

\*указать в приложении к таблице расшифровку причины каждой жалобы, указанной в графе «Прочие»