|  |
| --- |
| Приложение № \_\_\_\_  к решению Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования ЕАО  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ |

Регламент

работы Комиссии по разработке территориальной программы

обязательного медицинского страхования

1. Общие положения
   1. Регламент работы Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования Еврейской автономной области (далее – Комиссия) разработан в соответствии с Положением о деятельности Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, установленным Правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019 № 108н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования», и конкретизирует правила ее работы, установленные вышеуказанным Положением.
   2. Состав рабочей группы (нескольких групп), создаваемой при Комиссии, устанавливается (утверждается) решением Комиссии.
2. Порядок организации работы Комиссии
   1. Обращения медицинских организаций по вопросам, входящим в компетенцию Комиссии, направляются заместителю председателя правительства области - начальнику управления здравоохранения, председателю Комиссии, или директору территориального фонда обязательного медицинского страхования Еврейской автономной области, заместителю председателя Комиссии.

Обращения, поступившие председателю Комиссии, перенаправляются руководителям рабочих групп.

* 1. Медицинские организации в установленные Комиссией сроки направляют в Фонд информацию об объемах предоставления медицинской помощи на очередной финансовый год.
  2. Работники территориального фонда обязательного медицинского страхования Еврейской автономной области (далее – Фонд) рассчитывают объемы и стоимость плановых заданий для медицинских организаций и страховых медицинских организаций с последующим представлением их в Комиссию для установления (утверждения).
  3. Расчет тарифов на медицинские услуги производится медицинскими организациями или Фондом.

Тарифы, рассчитанные медицинскими организациями, проверяются Фондом.

Рассчитанные тарифы представляются в Комиссию для установления (утверждения).

* 1. Заседания Комиссии проводятся ежемесячно в очной или заочной форме и оформляются протоколом.

В заседании Комиссии должно принимать участие не менее тринадцати человек.