

## АДМИНИСТРАЦИЯ ГОРОДА ВЛАДИМИРА

### Протокол оценки и сопоставления заявок на участие в открытом конкурсе № 26-О

Место оценки и сопоставления заявок: 600000, г.Владимир, ул.Горького, 36  
Дата и время оценки и сопоставления заявок: 20.03.2009г. 10 ч 30 мин. по московскому времени

#### Повестка дня:

Оценка и сопоставление заявок на участие в открытом конкурсе на право заключить муниципальный контракт на оказание услуг по осуществлению обязательного медицинского страхования работников МУЗ «Городская больница № 2» г.Владимира.

#### Председательствующий:

Зяблов О.В. - начальник управления муниципального заказа администрации города Владимира, председатель комиссии.

#### Члены комиссии:

Маслова М.О. - заместитель начальника управления муниципального заказа администрации города Владимира, начальник отдела размещения муниципального заказа путем проведения торгов, заместитель председателя комиссии.

Шехирев М.А. - начальник отдела правового и информационного обеспечения размещения муниципального заказа управления муниципального заказа администрации города Владимира.

Ашина И.В. - начальник отдела анализа, планирования и отчетности управления муниципального заказа администрации города Владимира.

Завьялова В.А. - консультант отдела правового и информационного обеспечения размещения муниципального заказа управления муниципального заказа администрации города Владимира.

#### Секретарь комиссии:

Шибяева М.Н. - консультант отдела размещения муниципального заказа путем проведения торгов управления муниципального заказа администрации города Владимира.

Всего на заседании присутствовало 6 членов конкурсной комиссии, что составляет 75% от общего количества членов конкурсной комиссии.

**Муниципальный заказчик** - управление здравоохранения администрации г.Владимира.

**Уполномоченный орган** - управление муниципального заказа администрации города Владимира.

**Источник финансирования** - бюджет города Владимира, внебюджетные источники финансирования.

**Основание:** Приказ начальника управления муниципального заказа администрации города Владимира от 02.02.2009 № 29-П. Извещение от 03.02.2009 № 22 о проведении конкурса опубликовано в газете «Перископ-Владимир» от 03.02.2009 № 11. Протокол вскрытия конвертов с заявками на участие в открытом конкурсе от 10.03.2009 № 26-В. Протокол рассмотрения заявок на участие в открытом конкурсе от 17.03.2009 №26-Р.

**Предмет муниципального контракта:** Оказание услуг по осуществлению обязательного медицинского страхования работников МУЗ «Городская больница № 2» г.Владимира.

**Начальная (максимальная) цена муниципального контракта: 2 580 000,00 руб.** (Два миллиона пятьсот восемьдесят тысяч рублей), цена муниципального контракта определяется размером единого социального налога в части, подлежащей уплате муниципальным заказчиком в фонды обязательного медицинского страхования в соответствии с налоговым законодательством Российской Федерации в течение всего срока действия муниципального контракта.

1. На процедуре оценки и сопоставления заявок на участие в открытом конкурсе были рассмотрены заявки следующих участников конкурса:

№ заявки УРЗ	Наименование и почтовый адрес участника конкурса:
2	ЗАО «КапиталЪ Медицинское страхование», 115088, г.Москва, 2-ой Южнопортовый проезд, д.18, стр.2, филиал ЗАО «КапиталЪ Медицинское страхование» в г.Владимире юр.адрес: 600015, г.Владимир, ул.Разина, д.21, почтовый адрес: 600000, г.Владимир, ул.Спаская, д.4, т/ф 32-68-25, 45-18-32;
4	ОАО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед», юридический адрес: 117997, г.Москва, ул.Наметкина д.16, почтовый адрес: 117639, г.Москва, а/я 49; Владимирская дирекция Центрального филиала ОАО «СОГАЗ-Мед», юридический адрес: 600020, г.Владимир, ул.Б.Нижегородская, д.63-п, почтовый адрес: 600005, г.Владимир. Электроприборовский проезд, д.2-а, т/ф 23-43-37, 42-22-99.

## 2. Порядок оценки и сопоставления заявок на участие в конкурсе:

Каждый критерий оценивается комиссией на основании балльной системы: первое место занимает участник конкурса, чей показатель наилучший (1 балл), далее (2 балла) и т.д. Наилучшим по результатам оценки заявок на участие в конкурсе признается участник конкурса, набравший в сумме минимальное количество баллов с учетом значимости каждого критерия.

## 3. Конкурсная комиссия оценила и сопоставила заявки на участие в конкурсе в соответствии с критериями, указанными в конкурсной документации:

Критерии оценки:		Значение критерия:	Значимость критерия:
1	Цена муниципального контракта	<b>2 580 000,00 руб.</b> (Два миллиона пятьсот восемьдесят тысяч рублей), цена муниципального контракта определяется размером единого социального налога в части, подлежащей уплате муниципальным заказчиком в фонды обязательного медицинского страхования в соответствии с налоговым законодательством Российской Федерации в течение всего срока действия муниципального контракта.	20 %
2	Качество услуг, квалификация участника конкурса	Подтверждается степенью выполнения следующих показателей: Уровень обеспечения информационного взаимодействия в системе ОМС, предлагаемого участником размещения заказа, в том числе: -- ведение базы данных договоров по ОМС, в том числе с помощью программного продукта, - персонифицированный учет застрахованных, в том числе с помощью программного продукта. - медико-экономическая экспертиза оказанной медицинской помощи по ОМС. - персонифицированный учет оказанной медицинской помощи по всем видам медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС; - срок выдачи страховых полисов, с даты предоставления Страхователем списков работников, подлежащих страхованию; - наличие штатных врачей-экспертов, осуществляющих контроль оказания медицинской помощи застрахованным лицам; - возможность оказания застрахованным гражданам бесплатной юридической помощи в судебных разбирательствах, связанных с качеством медицинской помощи; - количество медицинских учреждений, с которыми заключены	20 %

		договоры на предоставление лечебно-профилактической помощи (медицинских услуг) по обязательному медицинскому страхованию.	
3	Объем предоставления гарантий качества услуг.	100% на весь комплекс услуг, в соответствии с действующими правовыми нормативными актами РФ и Владимирской области, регулирующими отношения в системе ОМС.	60 %

**4. По результатам оценки и сопоставления заявок на участие в конкурсе комиссия приняла решение:** руководствуясь ч. 8 ст. 28 Федерального закона от 21.07.2005г. №94-ФЗ «О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд» заявкам на участие в конкурсе содержащим одинаковые условия исполнения контракта присвоить следующие порядковые номера по мере поступления заявок:

**№ 1. ЗАО «КапиталЪ Медицинское страхование», 115088, г.Москва, 2-ой Южнопортовый проезд, д.18, стр.2, филиал ЗАО «КапиталЪ Медицинское страхование» в г.Владимире юр.адрес: 600015, г.Владимир, ул.Разина, д.21, почтовый адрес: 600000, г.Владимир, ул.Спасская, д.4:**

	Критерий №1	Критерий №2	Критерий №3
	Сведения о решении члена комиссии о присвоении заявке на участие в конкурсе значений (баллов)		
О.В. Зяблов	1	1	1
М.О. Маслова	1	1	1
М.А. Шехирев	1	1	1
И.В. Ашина	1	1	1
В.А. Завьялова	1	1	1
М.Н. Шибаева	1	1	1
Итого баллов с учетом значимости критерия:	6*0,2=1,2	6*0,2=1,2	6*0,6=3,6
Всего баллов:	6,0		

**№ 2. ЗАО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед», юридический адрес: 117997, г.Москва, ул.Наметкина д.16, почтовый адрес: 117639, г.Москва, а/я 49; Владимирская дирекция Центрального филиала ОАО «СОГАЗ-Мед», юридический адрес: 600020, г.Владимир, ул.Б.Нижегородская, д.63-п, почтовый адрес: 600005, г.Владимир. Электроприборовский проезд, д.2-а:**

	Критерий №1	Критерий №2	Критерий №3
	Сведения о решении члена комиссии о присвоении заявке на участие в конкурсе значений (баллов)		
О.В. Зяблов	1	1	1
М.О. Маслова	1	1	1
М.А. Шехирев	1	1	1
И.В. Ашина	1	1	1
В.А. Завьялова	1	1	1
М.Н. Шибаева	1	1	1
Итого баллов с учетом значимости критерия:	6*0,2=1,2	6*0,2=1,2	6*0,6=3,6
Всего баллов:	6,0		

**5. Руководствуясь ч. 9 ст. 28 Федерального закона от 21.07.2005г. №94-ФЗ «О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд» признать победителем конкурса участника конкурса, заявке которого присвоен первый номер:**

**№ 1. АО «КапиталЪ Медицинское страхование», 115088, г.Москва, 2-ой Южнопортовый проезд, д.18, стр.2, филиал ЗАО «КапиталЪ Медицинское страхование» в г.Владимире юр.адрес: 600015, г.Владимир, ул.Разина, д.21, почтовый адрес: 600000, г.Владимир, ул.Спасская, д.4:**

### Предлагаемые условия заключения муниципального контракта:

Наименование услуг	Показатель
1. Объем услуг	Численность работников МУЗ «Городская больница №2 » г. Владимира – 605 чел.
2. Стоимость услуг и условия финансирования: 2.1. Стоимость услуг	2580000 (два миллиона пятьсот восемьдесят тысяч ) руб.Цена муниципального контракта определяется размером единого социального налога в части, подлежащей уплате заказчиком в фонды обязательного медицинского страхования в соответствии с налоговым законодательством Российской Федерации в течение всего срока действия муниципального контракта
2.2. Условия финансирования	Уплата страховых взносов на обязательное медицинское страхование осуществляется в соответствие с Положением о порядке уплаты страховых взносов в Федеральный и территориальные фонды обязательного медицинского страхования, утвержденным постановлением Верховного Совета Российской Федерации от 24 февраля 1993 г. №4543-1 и Инструкцией о порядке взимания и учета страховых взносов на обязательное медицинское страхование, утвержденное постановлением Совета Министров _Правительства Российской Федерации от 11 октября 1993 года №1018
2.3. Форма, сроки и порядок оплаты услуг	Форма оплаты: Безналичный расчет в рублях РФ. Сроки и порядок оплаты услуг: в соответствии с действующим налоговым законодательством РФ, в соответствии со статьей 241 НК РФ
3. Сроки оказания услуг:	С момента заключения муниципального контракта по 31.12.2009 года
4. Качество услуг: 4.1. Мероприятия по обеспечению качества	<p>1. Ведение базы данных договоров по ОМС, в том числе с помощью программного продукта –</p> <p>В ЗАО «КапиталЪ Медицинское страхование» используются собственные программные продукты, сертифицированные в Федеральном фонде обязательного медицинского страхования.</p> <p>Ведение базы данных договоров ОМС производится с помощью программы «Персонифицированный учет застрахованных по ОМС»;</p> <p>Программный комплекс предназначен для ведения персонифицированного регистра застрахованных, ведения реестра заключенных договоров ОМС, формирования отчетов по численности застрахованного населения, оформления в автоматизированном режиме бланков страховых медицинских полисов ОМС утвержденного на территории образца.</p> <p>Кроме того, программный продукт позволяет осуществлять обмен информацией между ТФОМС и СМО в форматах, установленных Порядком ведения сводной базы застрахованного по обязательному медицинскому страхованию населения.</p> <p>Программный комплекс прошел процедуру добровольной сертификации при ФФОМС: сертификат РОСС RU.СП01.Н00106 зарегистрирован 03.08.2006. (прилагается свидетельство о регистрации и сертификат соответствия) .</p> <p>2. Персонифицированный учет застрахованных, в том числе с помощью программного продукта.</p> <p>Обеспечение персонифицированного учета застрахованных по ОМС граждан, включает:</p> <p>2.1. обучение персонала работе с программным продуктом, обеспечивающим формирование полиса ОМС в автоматизированном режиме и формирование регистра застрахованных граждан в форматах, утвержденных ТФОМС;</p> <p>2.2. формирование регистра застрахованных граждан с распределенной по офисам базой данных,</p> <p>2.3. осуществление взаимодействия по актуализации списков неработающих граждан с различными организациями, учреждениями и ведомствами на территории субъекта РФ:</p> <p>2.3.1. органами управления образованием и руководителями учреждений организованного учета отдельных категорий неработающих граждан (детские сады, высшие и средние учебные заведения);</p> <p>2.3.2. органами управления здравоохранением и руководителями медицинских учреждений (по прикрепленному неработающему населению);</p> <p>2.3.3. паспортно-визовой службой;</p> <p>2.3.4. отделениями ЗАГС (по вновь родившимся и умершим);</p>

2.3.5. отделениями пенсионного фонда;

2.3.6. администрациями муниципальных образований субъекта РФ.

2.4. консолидацию распределенных баз данных в филиале для формирования сводного регистра застрахованных за установленный отчетный период;

2.5. ведение текущих форм отчетности по сводному регистру застрахованных (или измененному сегменту регистра) с выделением категорий застрахованных, утвержденных ТФОМС.

- В ЗАО «КапиталЪ Медицинское страхование»:

Персонифицированный учет застрахованных ведется с помощью программного комплекса «Персонифицированный учет застрахованных по ОМС»; Программный комплекс предназначен для ведения персонифицированного регистра застрахованных, ведения реестра заключенных договоров ОМС, формирования отчетов по численности застрахованного населения, оформления в автоматизированном режиме бланков страховых медицинских полисов ОМС утвержденного на территории образца.

Программный комплекс прошел процедуру добровольной сертификации при ФФОМС: сертификат РОСС RU.СП01.Н00106 зарегистрирован 03.08.2006. (прилагается свидетельство о регистрации и сертификат соответствия) .

3. Медико-экономическая экспертиза оказанной медицинской помощи по ОМС

- Структурное подразделение ЗАО «КапиталЪ Медицинское страхование» «Служба медико-экономического контроля медицинской помощи» организовано в составе Центра защиты прав застрахованных и экспертизы качества медицинской помощи.

Медико-экономическая экспертиза оказанной медицинской помощи по ОМС проводится с помощью программного продукта «Экспертиза реестров оказанной медицинской помощи в системе ОМС» («КМС-Эксперт»).

Программный комплекс предназначен для проведения СМО экспертизы счетов-реестров, сформированных в ЛПУ за оказанную медицинскую помощь, включая:

- техническую экспертизу (проверка правильности оформления счетов-реестров, идентификация застрахованных, дублирование записей в реестре, соответствие итоговой суммы реестра и сумму по счету-фактуре и др.);
- медико-экономическую экспертизу оказанной застрахованным медицинской помощи (проверка правильности кодирования медицинских услуг и их соответствия Территориальной программе ОМС, лицензии, структуре и категории ЛПУ, проверка обоснованности примененных в счетах тарифов и правильности расчетов стоимости медицинских услуг, анализ соблюдения нормативной длительности лечения и др.).

Программный комплекс позволяет также формировать финансовую и статистическую отчетность СМО перед ТФОМС.

Программный комплекс прошел процедуру добровольной сертификации при ФФОМС: сертификат РОСС RU.СП01.Н00131 зарегистрирован 26.12.2006. (прилагается свидетельство о регистрации и сертификат соответствия).

Организация планового и текущего контроля выполнения ЛПУ договорных обязательств в части соответствия объемов и условий предоставляемой медицинской помощи территориальной программе ОМС, включает:

3.1. организацию контроля доступности амбулаторно-поликлинической помощи: проверка распорядка работы, сроков ожидания приема участковым специалистом, сроков ожидания консультаций специалистов, и др.);

3.2. организацию контроля доступности стационарной медицинской помощи: проверка сроков ожидания плановой госпитализации, проверка обоснованности отказов в госпитализации, объема и обоснованности дополнительных платных сервисных услуг за комфортность и др.;

3.3. организацию контроля условий лечения и лекарственного обеспечения в стационарах (сроки начала обследования и лечения, полнота обеспеченности лечебными процедурами и лекарственными препаратами в выходные дни, наличие и обоснованность платного медикаментозного лечения, диагностических и лечебных манипуляций, и др.);

3.4. проведение оперативных мероприятий в случаях отказа застрахованному в медицинской помощи или выявленных ограничениях ее доступности:

3.4.1. при необоснованных действиях работников или руководства ЛПУ

устранение выявленных нарушений в медицинском учреждении;  
3.4.2. при отказе по объективным причинам (временное отсутствие специалистов, поломка медицинского оборудования и др.) - организацию предоставления медицинской помощи в другом ЛПУ.

4. Персонифицированный учет оказанной медицинской помощи по всем видам медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС  
Персонифицированный учет оказанной медицинской помощи по всем видам медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС в ЗАО «КапиталЪ Медицинское страхование» ведется с помощью программного комплекса «Персонифицированный учет оказанной медицинской помощи в системе ОМС» («КМС ЛПУ»).

Программный комплекс предназначен для ведения в лечебно-профилактических учреждениях регистра прикрепленного населения, учета и расчета стоимости оказанной медицинской помощи, формирования счета-реестра за любой отчетный период, автоматического архивирования комплекса информации, необходимой для формирования финансовой и статистической отчетности ЛПУ перед СМО (ТФОМС). Программный комплекс позволяет:

- вести персонифицированный учет объемов и стоимости медицинской помощи, оказанной работающим и неработающим застрахованным всех возрастных категорий по видам медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС с формированием индивидуальных лицевых счетов на одного застрахованного за любой отчетный период;
- вести персонифицированный учет медицинской помощи, оказанной «неидентифицированным» лицам (лица без гражданства и иностранные граждане, имеющие место жительства в субъекте Российской Федерации);
- формировать в автоматизированном режиме реестры по дополнительной диспансеризации работающего населения в утвержденных форматах.

Программный комплекс прошел процедуру добровольной сертификации при ФФОМС: сертификат РОСС RU.СП01.Н00130 зарегистрирован 26.12.2006.

(прилагается свидетельство о регистрации и сертификат соответствия).

5. Срок выдачи страховых полисов с даты предоставления Страхователем списков работников, подлежащих страхованию

- Полисы выдаются в день заключения договора, при предоставлении списка вновь поступивших на работу - полисы выдаются в тот же день в присутствии представителя, назначенного для координации взаимоотношений по ОМС.

6. Наличие штатных врачей-экспертов, осуществляющих контроль оказания медицинской помощи застрахованным лицам

В структуре ЗАО «КапиталЪ Медицинское страхование» имеется Центр защиты прав застрахованных и экспертизы качества медицинской помощи. Работа Центра организована в соответствии с Положением о Центре защиты прав застрахованных и экспертизы качества медицинской помощи и нормативными документами по организации вневедомственной экспертизе качества медицинской помощи, действующими на территориальном уровне. Все штатные врачи-эксперты в соответствии с Положением по организации контроля объема и качества медицинской помощи за время работы в СМО прошли обучение по теме: «Актуальные проблемы организации системы ОМС. Управление качеством медицинской помощи и лекарственное обеспечение в условиях ОМС» и получили сертификаты по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье».

(Прилагаются: Положение о Центре защиты прав застрахованных и экспертизы качества медицинской помощи, реестр штатных врачей-экспертов, копии дипломов, сертификатов и удостоверений о повышении квалификации врачей-экспертов.)

7. Возможность оказания застрахованным гражданам бесплатной юридической помощи в судебных разбирательствах, связанных с качеством медицинской помощи.

ЗАО «КапиталЪ Медицинское страхование» гарантирует

- предоставление бесплатной юридической помощи застрахованному контингенту при подготовке и оформлении исковых заявлений по фактам нарушения прав застрахованных в системе ОМС и другим причинам.
- участие на безвозмездной основе в ведении судебных дел по искам

	<p>застрахованных в качестве независимых экспертов для защиты застрахованного лица.</p> <p>8. Количество медицинских учреждений, с которыми заключены договоры на предоставление лечебно-профилактической помощи по обязательному медицинскому страхованию.</p> <p>- ЗАО «КапиталЪ Медицинское страхование» заключены договоры на предоставление лечебно-профилактической помощи со всеми 115 ЛПУ, входящими в территориальную программу ОМС. (Прилагается реестр договоров)</p>
4.2.Методы и технология оказания услуг	<p>4.2.Методы и технология оказания услуг:</p> <p>1. Организация выдачи страховых медицинских полисов. Технология услуги: - Получение и актуализация списков граждан, подлежащих страхованию по ОМС в рамках заключенного контракта; - Выдача полисов; - Формирование достоверного регистра застрахованных граждан. Метод оказания услуги: - По спискам, предоставляемым Страхователем, через уполномоченное лицо проводится выдача полисов вновь принятым на работу сотрудникам и исключение из базы полисов на уволившимся сотрудникам.</p> <p>2. Организация предоставления медицинской помощи в объеме, утвержденном территориальной программой обязательного медицинского страхования граждан, проживающих на территории Владимирской области. Технология услуги: - Заключение договоров на предоставление медицинской помощи (медицинских услуг) в системе ОМС со всеми медицинскими учреждениями, работающими в системе ОМС Владимирской области; - Формирование полноценной базы данных, характеризующей виды, объемы, качество, технологии, порядок и условия оказания медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС на территории Владимирской области в целом и в разрезе ЛПУ. - Обеспечение оперативного и полного доступа застрахованных граждан к информации, характеризующей виды, объем, порядок и условия предоставления гражданам медицинских услуг в системе ОМС. Метод оказания услуги: - Информирование застрахованных граждан об ЛПУ, с которыми заключены договоры на предоставление медицинской помощи (медицинских услуг) в системе ОМС, порядке обращения за медицинской помощью, объемах и условиях ее оказания в рамках территориальной программы ОМС: - при получении полисов ОМС: - при активном обращении по контактными телефонам, указанном на полисе; - через средства наглядной агитации –информационные стенды, органы СМИ, буклеты; - Организация планового и текущего контроля выполнения договорных обязательств в части соответствия объемов и условий медицинских услуг, предоставляемых застрахованным лицам медицинскими учреждениями, включенными в территориальную программу ОМС: - контроль доступности медицинской помощи, - контроль рационального использования коек в стационарах, - контроль условий лечения больных и лекарственного обеспечения в стационарах.</p> <p>3. Организация финансирования медицинской помощи, оказанной застрахованным гражданам в рамках территориальной программы ОМС. Технология оказания услуги: - Прием счетов от ЛПУ, с которыми заключены договоры на предоставление медицинской помощи, в сроки, определенные условиями договора; - Обработка счетов-реестров, формирование по результатам экспертизы актов, статистических и аналитических отчетов, в т.ч. и для предоставления в ТФОМС; - оплата счетов ЛПУ на основании сформированных актов. Методы оказания услуги: - организация обработки счетов-реестров на основе автоматизированного (с использованием программного продукта) контроля персонафицированных реестров оказанных медицинских услуг; - Ведение баз данных автоматизированного учета оплаченной медицинской</p>

	<p>помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- организация контроля оплаты медицинской помощи в разрезе ЛПУ в пределах согласованных и утвержденных годовых объемов.</li> </ul> <p>4. Организация контроля качества оказываемой застрахованным гражданам медицинской помощи.</p> <p>Технология оказания услуги:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Плановая проверка выполнения договорных обязательств между ЛПУ и СМО;</li> <li>- Экспертиза процесса оказания медицинской помощи конкретным пациентам;</li> <li>- Анализ результатов оказания медицинской помощи населению;</li> <li>- Выявление и обоснование дефектов, врачебных ошибок и других факторов, оказавших негативное влияние и повлекших за собой снижение качества и эффективности медицинской помощи;</li> </ul> <p>Методы оказания услуги:</p> <p>для проведения экспертизы качества медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Отбор случаев медицинской помощи с помощью программы, позволяющей отобрать случаи: <ul style="list-style-type: none"> <li>- летального исхода,</li> <li>- непрофильной или необоснованной госпитализации,</li> <li>- повторной госпитализации больного в течение полугода по одному и тому же заболеванию,</li> <li>- завышению объема медицинской помощи,</li> <li>- сокращению сроков лечения пациентов более чем на 50% от нормативной,</li> <li>- нозологических форм, оплата которых осуществляется по нормативу финансовых затрат.</li> </ul> </li> <li>- Организация и проведение штатными и внештатными врачами-экспертами углубленной экспертизы качества медицинской помощи в соответствие с нормативными актами, действующими на территории области;</li> <li>- Организация разборов выявленных дефектов с врачебным персоналом;</li> <li>- Разработка совместно с администрацией ЛПУ планов мероприятий по устранению выявленных недостатков в работе медицинских учреждений.</li> </ul> <p>5. Защита прав и законных интересов застрахованных граждан в системе ОМС..</p> <p>Технология оказания услуги:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Прием и рассмотрение жалоб и заявлений застрахованных;</li> <li>- Организация информирования граждан по вопросам организации и получения медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС;</li> <li>- Организация досудебного разрешения споров между пациентами и ЛПУ;</li> <li>- Проведение социологических исследований удовлетворенности населения качеством и объемом оказания медицинских услуг.</li> </ul> <p>Методы оказания услуги:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Организация в структуре филиала Центра защиты прав застрахованных и экспертизы качества медицинской помощи;</li> <li>- Оказание застрахованному населению бесплатных консультативных услуг по вопросам прав пациентов;</li> <li>- Проведение оперативных мероприятий в случаях отказа в оказании медицинской помощи;</li> <li>- Организация и проведение анкетирования граждан с обработкой его результатов и проведением целевых экспертиз в ЛПУ, имеющих наиболее низкий показатель удовлетворенности населения качеством оказываемой медицинской помощи;</li> <li>- Организация и проведение целевых экспертиз по жалобам застрахованных и обращениям граждан;</li> <li>- Организация возврата на досудебном уровне неправомерно взимаемых денежных средств за медицинскую помощь в системе ОМС;</li> <li>- Участие на безвозмездной основе в ведении судебных дел по искам застрахованных в качестве независимых экспертов для защиты застрахованного лица;</li> <li>- Проведение разъяснительной работы с населением.</li> <li>- использование в работе собственных программных продуктов, прошедших систему добровольной сертификации программных средств, применяемых в обязательном медицинском страховании;</li> <li>- допуск штатных врачей-экспертов к организации и проведению экспертизы качества медицинской помощи после обязательного сертификационного обучения по специальности »Организация здравоохранения и общественное</li> </ul>
--	---

	здоровье»; - не разглашение штатными и внештатными врачами-экспертами сведений, составляющих врачебную тайну, ставших им известными при проведении медицинской экспертизы, а также соответствие их действий профессиональной этике и медицинской деонтологии.
4.3. Организационно-технологическая схема оказания услуг	В соответствии с Законом РФ от 28.06.1991г.№1499-1 «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» и условиями муниципального контракта ЗАО «КапиталЪ Медицинское страхование» обязуется: - осуществлять деятельность по обязательному медицинскому страхованию на некоммерческой основе; - заключать договоры с медицинскими учреждениями на оказание медицинской помощи застрахованным по обязательному медицинскому страхованию; - с момента заключения договора медицинского страхования выдавать страхователю или застрахованному страховые медицинские полисы; - контролировать объем, сроки и качество медицинской помощи в соответствии с условиями договора; - защищать интересы застрахованных граждан
4.4. Требования по безопасности	Не установлены
5. Гарантии качества услуг: 5.1.Срок предоставления гарантии качества услуг	На период действия муниципального контракта
5.2. Объем предоставления гарантий качества услуг	100% на весь комплекс услуг, в соответствии с действующими правовыми нормативными актами РФ и Владимирской области, регулирующими отношения в системе ОМС
6. Место оказания услуг	г.Владимир
7. Форма и размер обеспечения исполнения муниципального контракта	Не требуется

*Решение принято единогласно.*

**Подписи:**

Председатель конкурсной комиссии	_____	О.В. Зяблов
Зам. председателя конкурсной комиссии	_____	М.О. Маслова
Члены комиссии:	_____	М.А. Шехирев
	_____	И.В. Ашина
	_____	В.А. Завьялова
Секретарь комиссии	_____	М.Н. Шибаева
Представитель заказчика:	_____	М.А. Жукова