

Статья 42. Обжалование заключений страховой медицинской организации и Федерального фонда, заключений и решений территориального фонда по оценке контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи

(Наименование в редакции Федерального закона от 08.12.2020 № 430-ФЗ)

1. Медицинская организация в течение 15 рабочих дней со дня получения актов страховой медицинской организации вправе обжаловать заключение страховой медицинской организации при наличии разногласий по результатам медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи путем направления претензии в территориальный фонд.
2. Претензия оформляется в письменной форме и направляется вместе с необходимыми материалами в территориальный фонд.
3. Территориальный фонд в течение 30 рабочих дней со дня поступления претензии рассматривает поступившие от медицинской организации материалы и организует проведение повторных медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи.
4. Повторные медико-экономическая экспертиза и экспертиза качества медицинской помощи проводятся экспертами, назначенными территориальным фондом, и оформляются решением территориального фонда.
5. При несогласии медицинской организации с заключением Федерального фонда или с решением или заключением территориального фонда она вправе обжаловать это заключение или решение в судебном порядке.