



КонсультантПлюс

<Письмо> Минздрава России N
30-4/и/2-12868, ФФОМС N 00-10-30-4-06/4666
от 17.08.2021

<Об организации и проведении экспертных мероприятий по случаям оказания медицинской помощи, завершившихся летальным исходом от заболевания, вызванного COVID-19, с применением чек-листов>

(вместе с "Инструкцией по организации и проведению экспертных мероприятий по случаям оказания медицинской помощи, завершившихся летальным исходом от заболевания, вызванного новой коронавирусной инфекцией COVID-19, с применением чек-листов")

Документ предоставлен **КонсультантПлюс**

www.consultant.ru

Дата сохранения: 10.09.2021

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
N 30-4/и/2-12868

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
N 00-10-30-4-06/4666

ПИСЬМО
от 17 августа 2021 года

Министерство здравоохранения Российской Федерации совместно с Федеральным фондом обязательного медицинского страхования в целях контроля выполнения Временных методических **рекомендаций** "Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)" при оказании медицинской помощи застрахованным лицам с заболеванием, вызванным новой коронавирусной инфекцией COVID-19 (далее - COVID-19), а также в целях контроля доступности и качества медицинской помощи поручают организовать страховым медицинским организациям проведение:

- экспертизы качества медицинской помощи по случаям оказания медицинской помощи с новой коронавирусной инфекцией COVID-19, завершившегося летальным исходом в условиях круглосуточного стационара;

- экспертизы качества медицинской помощи по случаям госпитализации с основным или сопутствующим диагнозом COVID-19, предшествовавшего случаю с летальным исходом от COVID-19 (в том числе в иных медицинских организациях) в течение месяца, предшествующего случаю оказания медицинской помощи, с диагнозом COVID-19, завершившемуся летальным исходом (в том числе в иных медицинских организациях), в условиях круглосуточного стационара;

- медико-экономической экспертизы по случаям оказания медицинской помощи застрахованным лицам с диагнозом COVID-19 в течение месяца, предшествующего случаю оказания медицинской помощи, завершившемуся летальным исходом (в том числе в иных медицинских организациях), в условиях амбулаторно-поликлинической помощи;

- медико-экономической экспертизы по случаям оказания медицинской помощи застрахованным лицам с диагнозом COVID-19 в течение месяца, предшествующего случаю оказания медицинской помощи, завершившемуся летальным исходом (в том числе в иных медицинских организациях), при оказании медицинской помощи вне медицинской организации, не завершившейся госпитализацией.

В целях эффективной организации работ по проведению экспертных мероприятий органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья необходимо довести до сведения руководителей медицинских организаций всех форм собственности, оказывающих медицинскую помощь на территории субъекта Российской Федерации, необходимость и обязанность своевременного предоставления экспертам запрашиваемой ими информации.

Организацию работы страховых медицинских организаций по проведению экспертных мероприятий необходимо осуществлять в соответствии с **Порядком** проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному

медицинскому страхованию застрахованным лицам, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.03.2021 N 231н.

По результатам экспертных мероприятий формируются чек-листы в соответствии с инструкцией по организации и проведению экспертных мероприятий по случаям оказания медицинской помощи, завершившихся летальным исходом от заболевания, вызванного новой коронавирусной инфекцией COVID-19, с применением чек-листов ([Приложение 1](#)).

КонсультантПлюс: примечание.
См. текст Приложения 2 в формате PDF.

Экспертные мероприятия с формированием чек-листов (Приложение 2) проводятся ежемесячно по случаям оказанной медицинской помощи, начиная с июля 2021 года.

Результаты экспертиз по случаям оказания медицинской помощи с COVID-19, завершившимся летальным исходом в июле 2021 года, предоставляются до 15 сентября 2021, далее - ежемесячно в срок до 15 числа месяца, следующего за месяцем получения страховыми медицинскими организациями заключений медико-экономического контроля, проведенного территориальными фондами обязательного медицинского страхования.

Заместитель Министра
здравоохранения Российской Федерации
О.В.ГРИДНЕВ

Председатель Федерального фонда
обязательного медицинского страхования
Е.Е.ЧЕРНЯКОВА

Приложение 1

**ИНСТРУКЦИЯ
ПО ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЮ ЭКСПЕРТНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ
ПО СЛУЧАЯМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЗАВЕРШИВШИХСЯ
ЛЕТАЛЬНЫМ ИСХОДОМ ОТ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ВЫЗВАННОГО НОВОЙ
КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19,
С ПРИМЕНЕНИЕМ ЧЕК-ЛИСТОВ**

В соответствии с [пунктом 11](#) Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.03.2021 N 231н (далее - Порядок), территориальными фондами обязательного медицинского страхования при медико-экономическом контроле (далее - МЭК) осуществляется отбор случаев оказания специализированной медицинской помощи с диагнозом COVID-19 (с диагнозом U07.1, U07.2 в качестве основного или сопутствующего заболевания) с летальным исходом и формирование

перечня случаев для передачи в страховые медицинские организации (далее - СМО) с целью проведения экспертизы качества медицинской помощи (далее - ЭКМП) и медико-экономической экспертизы (далее - МЭЭ).

Экспертные мероприятия (МЭЭ и ЭКМП) проводятся страховыми медицинскими организациями на соответствие оказанной медицинской помощи действующим на период оказания медицинской помощи Временным методическим **рекомендациям** "Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)" (далее - ВМР) с применением чек-листов.

ЭКМП проводится экспертом качества медицинской помощи по 100% случаев оказания специализированной медицинской помощи в круглосуточном стационаре с диагнозом COVID-19 с летальным исходом.

Эксперт качества медицинской помощи оценивает качество медицинской помощи на всех этапах лечебно-диагностического процесса (сбора информации, постановки диагноза, лечения, обеспечения преемственности медицинской помощи) в соответствии с ВМР, а также путем проверки соответствия оказанной медицинской помощи стандартам и порядкам оказания медицинской помощи, учета индивидуальных особенностей данного случая с последующим выявлением нарушений при оказании медицинской помощи, их причинно-следственных связей (взаимосвязи нарушений с исходом заболевания) и последствий.

По результатам проведенной ЭКМП экспертом качества заполняется "Чек-лист экспертизы качества медицинской помощи случая оказания медицинской помощи с новой коронавирусной инфекцией COVID-19, завершившегося летальным исходом в условиях круглосуточного стационара" (Приложение 2, чек-лист 1).

ЭКМП может проводиться с применением мультидисциплинарного подхода в соответствии с **пунктом 37** Порядка.

При проведении мультидисциплинарной ЭКМП по случаям оказания медицинской помощи застрахованным лицам сопутствующими заболеваниями сердечно-сосудистой системы следует считать: ишемическую болезнь сердца (I20 - I25) в сочетании с одним или несколькими из нижепредставленных кодов МКБ-10: E10 - E14 (сахарный диабет), C00 - C97 (злокачественные новообразования), D00 - D09 (новообразования in situ), D45 - D47 (отдельные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей), J44 (хроническая обструктивная болезнь легких), I60 - I63 и G45 - G46 (острое нарушение мозгового кровообращения), I48 (фибрилляция и трепетание предсердий), N18 (хроническая болезнь почек), E65 - E68 (ожирение и другие виды избыточности питания), I87.2 (венозная недостаточность (хроническая) (периферическая), а также и (или) после сложных хирургических вмешательств в течение 6 месяцев до возникновения COVID-19.

Если по страховому случаю с диагнозом COVID-19, завершившемуся летальным исходом в условиях круглосуточного стационара, медицинская помощь оказывалась застрахованному лицу на нескольких этапах (стационар, скорая медицинская помощь, поликлиника), каждый ее этап оценивается отдельно на основе соответствующих медицинских документов.

В случае, когда застрахованному лицу медицинская помощь оказывалась в условиях круглосуточного стационара с основным или сопутствующим диагнозом COVID-19 (в том числе в иных медицинских организациях) в течение месяца, предшествовавшего случаю оказания

медицинской помощи, завершившемся летальным исходом с COVID-19, по данному страховому случаю проводится ЭКМП и эксперт качества медицинской помощи заполняет "Чек-лист экспертизы качества медицинской помощи случая госпитализации с основным или сопутствующим диагнозом COVID-19, предшествовавшего случаю с летальным исходом от COVID-19" (Приложение 2, чек-лист 2).

В случае, когда застрахованному лицу медицинская помощь оказывалась в течение месяца, предшествующего случаю оказания медицинской помощи, завершившемся летальным исходом (в том числе в иных медицинских организациях) в амбулаторных условиях, по данному страховому случаю проводится МЭЭ и специалистом-экспертом заполняется "Чек-лист медико-экономической экспертизы случая оказания медицинской помощи амбулаторно, предшествовавшего случаю с летальным исходом от COVID-19" (Приложение 2, чек-лист 3).

В случае, когда застрахованному лицу медицинская помощь по поводу COVID-19 (с диагнозом U07.1, U07.2 в качестве основного или сопутствующего заболевания) оказывалась в течение месяца, предшествующего случаю оказания медицинской помощи, завершившемся летальным исходом (в том числе в иных медицинских организациях) в условиях вне медицинской организации (скорая медицинская помощь), и не завершившаяся госпитализацией, по данному страховому случаю проводится МЭЭ и специалистом-экспертом заполняется "Чек-лист медико-экономической экспертизы случая оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, не завершившегося госпитализацией и предшествующего случаю оказания медицинской помощи с новой коронавирусной инфекцией COVID-19, завершившемся летальным исходом в условиях круглосуточного стационара" (Приложение 2, чек-лист 4).

В чек-листах 1 - 4 проставляется:

- отметка о необходимом исполнении: (ячейки с обязательными к выполнению мероприятиями заполняются "1"; ячейки с необязательными к выполнению мероприятиями не заполняются) в соответствии с требованиями ВМП, действующими на период оказания медицинской помощи;

- отметка об исполнении: (выполнение - "1"; невыполнение - "0") в соответствии с требованиями ВМП, действующими на период оказания медицинской помощи.

По результатам проведенных экспертиз с использованием чек-листов при выявлении нарушений по оказанной медицинской помощи к медицинской организации применяются финансовые санкции в соответствии с Перечнем оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшением оплаты медицинской помощи) (далее - Перечень оснований), являющимся [приложением](#) к Порядку, с учетом значения коэффициентов для определения размера неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи и размера штрафа за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества ([Приложение N 5](#) к Правилам обязательного медицинского страхования, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019 N 108н).

В таблице "Возможные коды нарушений/дефектов в соответствии с Перечнем оснований" перечислены наиболее часто встречающиеся нарушения, выявляемые при оказании медицинской помощи и применяемые при проведении экспертиз.

Таблица

Возможные коды нарушений/дефектов
в соответствии с [Перечнем](#) оснований

N п/п	Код на руше ния/де фекта	Перечень оснований	Отметка о заполнении: (N чек-листа/номер пункта в чек-листе) <*>
1	2	3	4
ЭКМП			
	3.1.	Установление неверного диагноза, связанное с отсутствием обоснования клинического диагноза в первичной медицинской документации или несоответствие результатов обследования клиническому диагнозу:	
1	3.1.1.	не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица.	Чек-лист 1: 2.15, 2.16. Чек-лист 2: 1.1, 1.3, 1.4, 2.9.
2	3.1.3.	приведшее к ухудшению состояния здоровья застрахованного лица, либо создавшее риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавшее риск возникновения нового заболевания.	Чек-лист 1: 2.15, 2.16. Чек-лист 2: 1.1, 1.3, 1.4, 2.9.
	3.2.	Невыполнение, несвоевременное или ненадлежащее выполнение необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи, в том числе по результатам проведенного диспансерного наблюдения, рекомендаций по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных медицинскими работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий:	

3	3.2.1.	не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица.	Чек-лист 1: 1.1, 1.2, 1.6, 1.7, 1.8, 1.12, 1.14, 1.9, 1.10, 1.11, 1.13, 3.17 - 3.24. Чек-лист 2: 1.7, 1.6, 2.1, 2.4, 2.5, 2.6, 2.7.
4	3.2.2.	приведшее к ухудшению состояния здоровья застрахованного лица, либо создавшее риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавшее риск возникновения нового заболевания (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства в установленных законодательством Российской Федерации случаях).	Чек-лист 1: 1.3, 1.4, 1.5, 1.9, 1.10, 1.11, 1.13, 3.17 - 3.24. Чек-лист 2: 1.2, 1.6, 1.8, 2.2, 2.3, 2.6, 2.7, 2.9.
5	3.6.	Нарушение по вине медицинской организации преемственности в оказании медицинской помощи (в том числе несвоевременный перевод пациента в медицинскую организацию более высокого уровня), приведшее к удлинению сроков оказания медицинской помощи и (или) ухудшению состояния здоровья застрахованного лица.	Чек-лист 1: 4.25. Чек-лист 2: 1.5, 2.10, 2.11.
6	3.13.	Необоснованное назначение лекарственных препаратов; одновременное назначение лекарственных препаратов со схожим фармакологическим действием; нерациональная лекарственная терапия, в том числе несоответствие дозировок, кратности и длительности приема лекарственных препаратов клиническим рекомендациям и стандартам медицинской помощи, связанные с риском для здоровья пациента.	Чек-лист 1: 3.17 - 3.24.
МЭЭ <*>			
7	2.1.	Нарушение сроков ожидания медицинской помощи, установленных территориальной программой обязательного медицинского страхования.	Чек-лист 3: 1.1.

	2.2.	Нарушение условий оказания скорой медицинской помощи, выразившееся в несоблюдении установленного программой обязательного медицинского страхования времени доезда бригады скорой медицинской помощи, при летальном исходе до приезда бригады скорой помощи.	Чек-лист 4: 1.1.
8	2.16.	Несоответствие данных медицинской документации данным реестра счетов.	Чек-лист 3: 1.2 - 1.13. Чек-лист 4: 1.2 - 1.6.

<*> По результатам МЭЭ при выявлении признаков ненадлежащего качества оказанной медицинской помощи на соответствие оказания медицинской помощи ВМП, а также соблюдения стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций страховые, случаи могут передаваться на ЭКМП (подпункт 3 пункта 35 Порядка) с последующим применением к пунктам: 1.2 - 1.13 (чек-лист 3) и 1.2 - 1.6 (чек-лист 4) кодов нарушений из Раздела 3 "Нарушения, выявляемые при проведении экспертизы качества медицинской помощи" Перечня оснований: 3.2.1 или 3.2.2.

Индивидуальные чек-листы агрегируются в сводные формы:

"Сводный чек-лист экспертиз по случаям оказания медицинской помощи с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 и предшествующим им случаям оказания медицинской помощи (при состоявшемся летальном исходе в условиях круглосуточного стационара)" (Приложение 2, чек-лист 5).

Экспертные мероприятия с формированием чек-листов (Приложение 2) проводятся ежемесячно по случаям оказанной медицинской помощи, начиная с июля 2021 года.

Экспертные мероприятия по случаям оказания медицинской помощи COVID-19, завершившимися летальным исходом, проводятся при осуществлении:

- МЭЭ в соответствии с п. 23 Порядка в течение одного месяца с рабочего дня, следующего за днем оформления заключения о результатах медико-экономического контроля или следующего за днем получения страховой медицинской организацией от территориального фонда заключения о результатах медико-экономического контроля;

- ЭКМП в соответствии с п. 36 Порядка в течение месяца с рабочего дня, следующего за днем получения экспертом поручения о проведении экспертизы качества медицинской помощи.

Результаты экспертиз, проведенных по медицинской помощи, оказанной в июле 2021 года, предоставляются до 15 сентября 2021, далее - ежемесячно в срок до 15 числа месяца, следующего за месяцем получения страховыми медицинскими организациями заключения медико-экономического контроля, проведенного территориальными фондами обязательного медицинского страхования.

Заполненные индивидуальные чек-листы в формате Excel загружаются в государственную информационную систему обязательного медицинского страхования, затем агрегируются в сводные формы по каждой медицинской организации и субъекту Российской Федерации отдельно за каждый период оказания медицинской помощи (месяц, год).

По сводным формам чек-листов территориальными фондами обязательного медицинского страхования готовятся аналитические материалы с отражением динамики выявленных нарушений при оказании медицинской помощи, допущенных медицинскими организациями субъекта Российской Федерации в сравнении с предыдущими отчетными периодами.
