



МИНИСТЕРСТВО ЮСТИЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ЗАРЕГИСТРИРОВАНО

Регистрационный № 67641

от "05 марта 2022".

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

(Минздрав России)

П Р И К А З

18 февраля 2022

№ 89 Н

Москва

**Об утверждении временного порядка
организации и проведения экспертизы качества медицинской помощи
застрахованным лицам с заболеваниями, вызванными новой коронавирусной
инфекцией (COVID-19)**

В соответствии с пунктами 3 и 4 постановления Правительства Российской Федерации от 4 февраля 2022 г. № 107 «Об особенностях реализации базовой программы обязательного медицинского страхования в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)» (официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru), 8 февраля 2022 г., № 0001202202080037) п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить прилагаемый временный порядок организации и проведения экспертизы качества медицинской помощи застрахованным лицам с заболеваниями, вызванными новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

2. Настоящий приказ вступает в силу со дня, следующего за днем его официального опубликования, и действует по 31 декабря 2022 г.

Министр

М.А. Мурашко

УТВЕРЖДЕН
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «18» февраля 2022 г. № 89Н

**Временный порядок
организации и проведения экспертизы качества медицинской помощи
застрахованным лицам с заболеваниями, вызванными новой коронавирусной
инфекцией (COVID-19)**

1. Экспертиза качества медицинской помощи застрахованным лицам с заболеваниями, вызванными новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) (далее – экспертиза качества медицинской помощи), проводится в соответствии с Порядком проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2021 г. № 231н¹ (далее – Порядок проведения контроля), с учетом особенностей, установленных настоящим Временным порядком.

2. Экспертиза качества медицинской помощи проводится путем оценки соответствия предоставленной застрахованному лицу медицинской помощи клиническим рекомендациям, разработанным по заболеваниям и утвержденным медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, а в случае отсутствия клинических рекомендаций – утверждаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации временным методическим рекомендациям, содержащим информацию по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при заболевании².

3. К проведению экспертизы качества медицинской помощи привлекаются включенные в единый реестр экспертов качества медицинской помощи, порядок ведения которого утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16 марта 2021 г. № 210н «Об утверждении порядка ведения единого реестра экспертов качества медицинской помощи»³, эксперты качества медицинской помощи (далее – эксперты) по специальности «инфекционные болезни», а также по

¹Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 13 мая 2021 г., регистрационный № 63410 с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 июля 2021 г. № 696н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 июля 2021 г., регистрационный № 64445).

² Пункт 3 Особенности организации оказания медицинской помощи при угрозе распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 2 июля 2020 г. № 973 (Собрание законодательства Российской Федерации), 2020, № 28, ст. 4425).

³Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 1 июня 2021 г., регистрационный № 63757.

иным специальностям при условии соблюдения требований подпункта 2.8 пункта 2 приложения № 2, подпункта 2.4 пункта 2 приложения № 3 и пункта 6 приложения № 10 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2020 г. № 198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19»⁴.

4. Страховые медицинские организации, территориальный фонд обязательного медицинского страхования (далее – территориальный фонд), Федеральный фонд еженедельно, не позднее третьего дня недели, следующей за отчетной, размещают в государственной информационной системе обязательного медицинского страхования⁵ (далее – информационная система) информацию о проведенных в соответствии с Порядком проведения контроля экспертиз качества медицинской помощи за отчетную неделю. Указанная информация размещается в соответствии с форматами информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования⁶, которые опубликовываются на официальном сайте Федерального фонда обязательного медицинского страхования (далее – Федеральный фонд) в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

5. Территориальные фонды и Федеральный фонд организуют проведение постоянной тематической экспертизы качества медицинской помощи в период ее оказания (далее – постоянная тематическая экспертиза качества медицинской помощи) соответственно в части медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальных программ обязательного медицинского страхования с участием страховых медицинских организаций, и медицинской помощи, оказываемой

⁴ Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 19 марта 2020 г., регистрационный № 57786) с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 марта 2020 г. № 246н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 марта 2020 г., регистрационный № 57860), от 2 апреля 2020 г. № 264н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 3 апреля 2020 г., регистрационный № 57956), от 29 апреля 2020 г. № 385н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 30 апреля 2020 г., регистрационный № 58255), от 18 мая 2020 г. № 459н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 мая 2020 г., регистрационный № 58449), от 29 мая 2020 г. № 513н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 3 июня 2020 г., регистрационный № 58560), от 7 июля 2020 г. № 685н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 13 июля 2020 г., регистрационный № 58913), от 27 августа 2020 г. № 905н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 4 сентября 2020 г., регистрационный № 59645), от 15 сентября 2020 г. № 982н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 17 сентября 2020 г., регистрационный № 59939), от 1 октября 2020 г. № 1062н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 7 октября 2020 г., регистрационный № 60279), от 23 октября 2020 г. № 1140н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 октября 2020 г., регистрационный № 60610), от 30 октября 2020 г. № 1184н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 12 ноября 2020 г., регистрационный № 60860), от 4 декабря 2020 г. № 1288н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 15 декабря 2020 г., регистрационный № 61475), от 23 марта 2021 г. № 232н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 15 апреля 2021 г., регистрационный № 63143), от 22 июля 2021 г. № 792н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 июля 2021 г., регистрационный № 64356), от 20 декабря 2021 г. № 1164н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 декабря 2021 г., регистрационный № 66626), от 13 января 2022 г. № 7н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 17 января 2022 г., регистрационный № 66894) и от 4 февраля 2022 г. № 57н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 февраля 2022 г., регистрационный № 67166).

⁵ Статья 44.1 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, № 49, ст. 6422; 2020, № 50, ст. 8075) (далее – Федеральный закон № 326-ФЗ).

⁶ Пункт 8 Порядка информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования, определенного приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 31 марта 2021 г. № 34н «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2021 г., регистрационный № 64757).

медицинской организацией на территории субъекта Российской Федерации застрахованным лицам, полис обязательного медицинского страхования которым выдан за пределами территории субъекта Российской Федерации, и в части медицинской помощи, финансовое обеспечение которой осуществляется в соответствии с пунктом 11 статьи 5 Федерального закона № 326-ФЗ.

6. Отбор случаев оказания медицинской помощи для проведения постоянной тематической экспертизы качества медицинской помощи осуществляется территориальным фондом, Федеральным фондом ежедневно на основании сведений единого регистра застрахованных лиц, персонифицированного учета сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам, ведение которых осуществляется в соответствии с частью 2 статьи 44.1 Федерального закона № 326-ФЗ, и информационного ресурса учета информации в целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)⁷ (далее соответственно – отбор случаев, отобранные случаи) с учетом ранее отобранных случаев в целях исключения их дублирования.

7. Постоянная тематическая экспертиза качества медицинской помощи проводится в каждой медицинской организации, оказывающей за счет средств обязательного медицинского страхования медицинскую помощь лицам с заболеваниями, вызванными новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), по:

а) не менее 1 процента случаев оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях следующим застрахованным лицам с заболеванием, вызванным новой коронавирусной инфекцией (COVID-19):

в возрасте от 18 до 64 лет включительно, имеющим хронические заболевания (сердечно-сосудистые заболевания, хроническую обструктивную болезнь легких, сахарный диабет), у которых срок лечения составляет более десяти дней;

в возрасте от 65 лет и старше, у которых срок лечения составляет более семи дней;

в возрасте до 17 лет включительно, состоящим на диспансерном наблюдении с онкологическими заболеваниями, ожирением, детским церебральным параличом, у которых срок лечения составляет более семи дней;

б) не менее 10 процентам случаев оказания медицинской помощи в стационарных условиях следующим застрахованным лицам с заболеванием, вызванным новой коронавирусной инфекцией (COVID-19):

в возрасте от 18 до 64 лет включительно, имеющим хронические заболевания (сердечно-сосудистые заболевания, хроническую обструктивную болезнь легких, сахарный диабет), с увеличением степени тяжести заболевания, у которых срок лечения составляет более пяти дней от даты госпитализации;

госпитализированным после лечения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в амбулаторных условиях с увеличением степени тяжести заболевания;

находящимся на лечении с тяжелой и крайне тяжелой степенью тяжести заболевания в отделении реанимации и интенсивной терапии.

⁷Постановление Правительства Российской Федерации от 31 марта 2020 г. № 373 «Об утверждении Временных правил учета информации в целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2020, № 14, ст. 2127; Официальный интернет-портал правовой информации (pravo.gov.ru), 26 января 2022 г., № 0001202201260032).

8. Территориальные фонды в день осуществления отбора случаев в соответствии с подпунктами «а» и «б» пункта 7 настоящего Временного порядка для проведения постоянной тематической экспертизы качества медицинской помощи обеспечивают направление в страховые медицинские организации перечня отобранных случаев в соответствии с пунктами 6 и 7 настоящего Временного порядка, в том числе посредством информационной системы.

При отборе случаев учитываются результаты предшествующих экспертиз качества медицинской помощи, оказанной медицинской организацией.

9. Постоянная тематическая экспертиза качества медицинской помощи по отобранным случаям проводится территориальным фондом и Федеральным фондом в соответствии с пунктом 5 настоящего Временного порядка в течение пяти рабочих дней после дня формирования перечня отобранных случаев, страховой медицинской организацией – в течение пяти рабочих дней после дня поступления в страховую медицинскую организацию от территориального фонда перечня отобранных случаев.

10. Медицинские организации при получении от страховых медицинских организаций, территориального фонда, Федерального фонда запроса о представлении первичной медицинской документации в целях проведения постоянной тематической экспертизы качества медицинской помощи (далее – запрос) в течение одного рабочего дня после дня получения запроса представляют эксперту качества медицинской помощи первичную медицинскую документацию на территории медицинской организации с одновременной организацией рабочего места для указанного эксперта качества медицинской помощи либо обеспечивают ее направление в форме электронного документа или сканированных копий на бумажном носителе, заверенных подписью руководителя медицинской организации или уполномоченного им лица, в соответствии с установленными законодательством Российской Федерации требованиями по защите персональных данных эксперту качества медицинской помощи. Способ предоставления первичной медицинской документации указывается в запросе.

11. По результатам постоянной тематической экспертизы качества медицинской помощи формируется заключение о результатах экспертизы качества медицинской помощи⁸, в которое после предоставления медицинской организацией указанного случая на оплату в составе реестра счета на оплату медицинской помощи дополнительно вносятся сведения из реестра счета на оплату медицинской помощи.

12. Страховые медицинские организации, территориальные фонды, Федеральный фонд в течение одного рабочего дня после дня завершения постоянной тематической экспертизы качества медицинской помощи обеспечивают размещение в информационной системе информации по ее результатам.

13. Мультидисциплинарная внеплановая целевая экспертиза качества медицинской помощи в соответствии с Порядком проведения контроля по случаям оказания медицинской помощи (за исключением случаев оказания медицинской помощи с летальным исходом и по обращениям застрахованных лиц), по которым ранее проведена постоянная тематическая экспертиза качества медицинской

⁸Часть 9 статьи 40 Федерального закона № 326-ФЗ.

помощи, не проводится.

14. Федеральный фонд обеспечивает еженедельное формирование сводной информации по проведенным за отчетную неделю экспертизам качества медицинской помощи и направление ее в Министерство здравоохранения Российской Федерации.

15. Федеральный фонд обеспечивает доступ к информации об экспертизах качества медицинской помощи, размещенной в информационной системе в соответствии с установленными законодательством Российской Федерации требованиями по защите персональных данных:

органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья по случаям оказания медицинской помощи лицам, застрахованным в соответствующем субъекте Российской Федерации, а также по случаям оказания медицинской помощи лицам, застрахованным в иных субъектах Российской Федерации, медицинская помощь которым оказана медицинской организацией, расположенной в соответствующем субъекте Российской Федерации;

руководителям медицинских организаций по случаям медицинской помощи, оказанной в данной медицинской организации.