



Lilly

# Изменения в экспертизе в ОМС 2022

Березников Алексей Васильевич  
д.м.н., медицинский директор ООО «АльфаСтрахование – ОМС»

*Презентация подготовлена при поддержке компании Лилли  
Предназначена только для работников здравоохранения*

ООО «Лилли Фарма» 123112, г. Москва, Пресненская наб., д.10 Тел.: +7 (495) 258-50-01 Факс: +7 (495) 258-50-05

PP-HE-RU-0149 / Февраль 2022 г.

# Раскрытие информации о сотрудничестве

---



**Березников Алексей Васильевич**, д.м.н., руководитель дирекции медицинской экспертизы ООО «АльфаСтрахование – ОМС», руководитель РГ по организации ОМС ВСС

Выступления с докладами: Roche, Eli Lilly, AstraZeneca, Pfizer, Boehringer Ingelheim, Novartis, BMS, MSD, Sanofi, Bayer

# Нормативно-правовое регулирование: изменения 2022 года



## Законы

- Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- Федеральный закон Российской Федерации от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»

## Основные подзаконные акты

- Правила обязательного медицинского страхования, утвержденные Приказом Министерством здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019 N 108н
- Порядок проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также его финансового обеспечения, утвержденный Приказом Минздрава России от 19.03.2021 N 231н
- Постановление Правительства РФ от 28 декабря 2021 г. № 2505 “О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов

1. [Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ \(последняя редакция\) / КонсультантПлюс \(consultant.ru\) \(дата обращения 14.02.2022\)](#)
2. [Федеральный закон "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" от 29.11.2010 N 326-ФЗ \(последняя редакция\) / КонсультантПлюс \(consultant.ru\) \(дата обращения 14.02.2022\)](#)
3. [Приказ Минздрава России от 28.02.2019 N 108н \(ред. от 03.09.2021\) "Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования" \(Зарегистрировано в Минюсте России 17.05.2019 N 54643\) / КонсультантПлюс \(consultant.ru\) \(дата обращения 14.02.2022\)](#)
4. [Постановление Правительства РФ от 28.12.2021 N 2505 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов" / КонсультантПлюс \(consultant.ru\) \(дата обращения 14.02.2022\)](#)

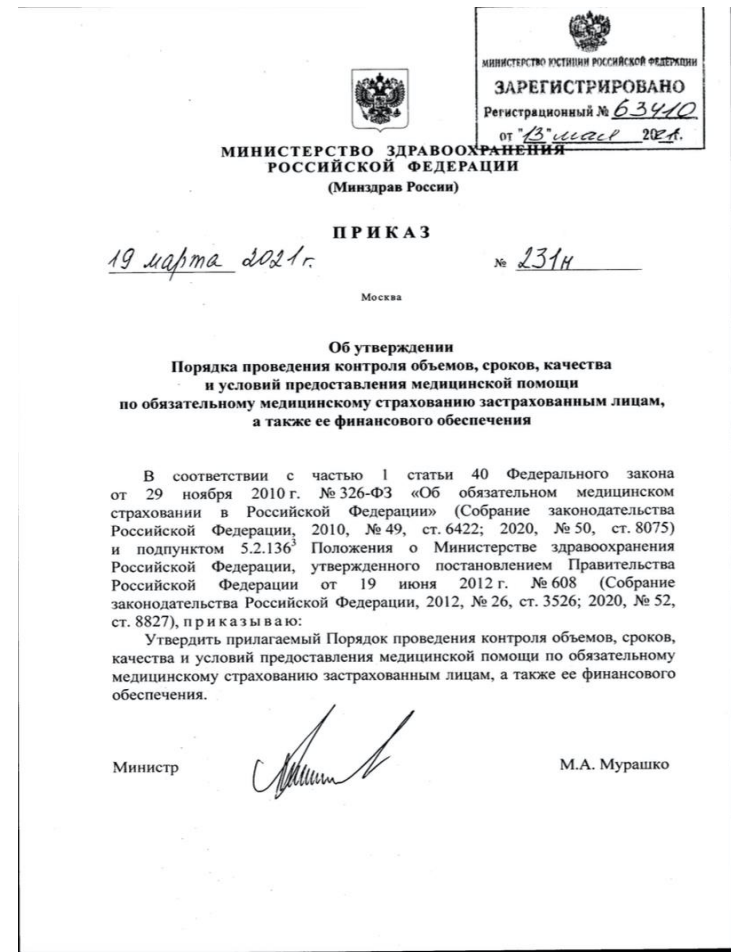
# Изменения в ОМС с 1 июля 2022



- На портале Госуслуг можно будет оформить цифровой полис ОМС
- На портале Госуслуг гражданин будет видеть все оказанные по ОМС ему или его несовершеннолетним детям услуги
- Увеличение объёмов амбулаторной помощи и помощи в дневном стационаре;
- Увеличение затрат и объёмов медицинской помощи на профилактические мероприятия;
- Расширение видов ВМП
- Выделение объёмов помощи на COVID-инфекцию в соответствии с объёмами 2021 года
- Недостаточная индексация тарифов на медицинскую помощь по профилю «онкология»

# Порядок проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения

1. [Приказ Министерства здравоохранения РФ от 19 марта 2021 г. № 231н "Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения" \(garant.ru\)](#) (дата обращения 14.02.2022)



# Что изменилось в 2021 году?

*Lilly*

- При ЭКМП разрешено применять коды нарушений 2 раздела из Приложения к Порядку;
- При МЭЭ апробировано применение чек-листов на примере случаев COVID инфекции;
- Изменена формулировка основания 2.10;

1. [Приказ Министерства здравоохранения РФ от 19 марта 2021 г. № 231н "Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения" \(garant.ru\)](#) (дата обращения 14.02.2022)



# Порядок проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС ...

*Lilly*

14. Медико-экономическая экспертиза – установление соответствия фактических сроков оказания медицинской помощи, объема предъявленных к оплате медицинских услуг записям в первичной медицинской документации и учетно-отчетной документации медицинской организации<sup>6</sup>.

15. Медико-экономическая экспертиза проводится специалистом-экспертом.

16. Медико-экономическая экспертиза осуществляется в форме:

- 1) плановой медико-экономической экспертизы;
- 2) внеплановой медико-экономической экспертизы.

1. [Приказ Министерства здравоохранения РФ от 19 марта 2021 г. № 231н "Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения" \(garant.ru\) \(дата обращения 14.02.2022\)](#)

# Порядок проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС ...

1. [Приказ Министерства здравоохранения РФ от 19 марта 2021 г. № 231н "Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения" \(garant.ru\) \(дата обращения 14.02.2022\)](#)

18. Плановая медико-экономическая экспертиза проводится по случаям медицинской помощи, в том числе отобранным по результатам медико-экономического контроля, и (или) по тематически однородной совокупности принятых к оплате случаев оказания медицинской помощи одного вида или в одних условиях группами медицинских организаций/случаев оказания медицинской помощи группам застрахованных лиц, распределенных по признакам:

- 1) возраст;
- 2) пол;
- 3) заболевание (группы заболеваний);
- 4) вид (форма, условие) оказания медицинской помощи;
- 5) подлежащий(ие) применению порядок(ки) оказания медицинской помощи (клинические рекомендации, стандарты медицинской помощи);
- 6) наличие в первичной медицинской документации и (или) на информационном ресурсе территориального фонда сведений о рекомендациях медицинских работников федеральных государственных учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации, участвующих в реализации федерального проекта «Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий» национального проекта «Здравоохранение» (далее в целях настоящего Порядка – национальные медицинские исследовательские центры) по применению методов профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации, данных при проведении телемедицинских консультаций/консилиумов;
- 7) показатели деятельности медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций): частота летальных исходов, частота послеоперационных осложнений, частота непрофильных госпитализаций (за исключением госпитализаций на койки терапевтического и хирургического профилей), средней продолжительности лечения, укороченных или удлинённых сроков лечения, стоимости медицинских услуг;
- 8) наличие нарушений, выявленных при проведении медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы, экспертизы качества медицинской помощи.



# Порядок проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС ...



22. Внеплановая МЭЭ проводится в следующих случаях:

- 1) **повторных обращений по поводу одного и того же заболевания в течение четырнадцати дней при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях** (за исключением случаев по обращениям в связи с выпиской лекарственных препаратов группам населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей бесплатно и с 50-процентной скидкой, наблюдения беременных женщин, посещений, связанных с выдачей справок и иных медицинских документов, получения застрахованными лицами услуг диализа по поводу хронической почечной недостаточности терминальной стадии), в течение тридцати дней при оказании медицинской помощи в стационарных условиях (при длительности госпитализации три дня и менее) при одновременном оказании застрахованным лицам в указанный период медицинской помощи в амбулаторных условиях (за исключением экстренной стоматологической помощи);
- 2) **получения жалоб от застрахованного лица или его представителя на доступность медицинской помощи в медицинской организации**, включая случаи несоблюдения сроков ожидания медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, по случаям оказания медицинской помощи, не завершившимся летальным исходом;
- 3) **оказания медицинской помощи по профилю «онкология» с применением лекарственной противоопухолевой терапии** в части своевременности назначения и проведения диагностических исследований и лечебных мероприятий, консилиума врачей после первичного установление онкологического заболевания, соблюдения цикличности проведения лекарственной противоопухолевой терапии;

# Порядок проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС ...



22. Внеплановая МЭЭ проводится в следующих случаях:

- 4) **несвоевременной постановки на диспансерное наблюдение** застрахованных лиц, которым по результатам проведения профилактических мероприятий или оказания иной медицинской помощи впервые установлены диагнозы, при которых предусмотрено диспансерное наблюдение, а также несоблюдения установленной периодичности осмотров граждан, включенных в группы диспансерного наблюдения, в соответствии с порядком и периодичностью проведения диспансерного наблюдения и перечнем включаемых в них исследований;
- 5) **летального исхода вне медицинской организации** до приезда бригады скорой медицинской помощи, в части соблюдения времени доезда до пациента бригады скорой медицинской помощи, установленного территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
- 6) **оказания медицинской помощи застрахованным лицам без указания в реестре счета признака летального исхода**, по которым территориальный фонд имеет сведения о смерти застрахованного лица в период оказания ему медицинской помощи (по поручению территориального фонда);
- 7) **поручения Федерального фонда, территориального фонда, в том числе в соответствии с запросом Министерства здравоохранения Российской Федерации, Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, а также в соответствии с поручениями Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации и на основании требования органов дознания и следствия, прокурора о проведении внеплановой проверки по поступившим в органы дознания и следствия, прокуратуры материалам и обращениям.**

# Порядок проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС ...

*Lilly*

31. Экспертиза качества медицинской помощи осуществляется в форме:

- 1) плановой экспертизы качества медицинской помощи;
- 2) внеплановой экспертизы качества медицинской помощи.

Внеплановая экспертиза качества медицинской помощи проводится в виде целевой и тематической экспертизы качества медицинской помощи.

# Порядок проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС ...



35. Внеплановая целевая ЭКМП проводится в следующих случаях:

- 1) **получение жалобы от застрахованного лица или его представителя на качество медицинской помощи в медицинской организации;**
- 2) **летальные исходы**, за исключением случаев летального исхода вне периода оказания медицинской помощи, в том числе при вызове бригады скорой медицинской помощи до ее приезда;
- 3) **отобранные по результатам медико-экономической экспертизы**, в том числе при выявлении нарушений при оказании медицинской помощи по профилю «онкология» с применением лекарственной противоопухолевой терапии;
- 4) **медицинская помощь, оказанная застрахованному лицу вследствие причинения вреда его здоровью, в случаях получения сведений от медицинской организации (органов дознания и следствия, органов прокурорского надзора, судебных органов);**
- 5) **отобранные по результатам медико-экономической экспертизы при выявлении нарушений при оказании медицинской помощи** с применением рекомендаций по применению методов профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации, данных при проведении консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий медицинскими работниками национальных медицинских исследовательских центров;

# Порядок проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС ...



35. Внеплановая целевая ЭКМП проводится в следующих случаях:

- 6) **отобранные по результатам медико-экономического контроля**, в которых выявлен рост нарушений при оказании медицинской помощи (дефектов) в одной медицинской организации в соответствии с разделом II приложения к настоящему Порядку в сравнении с предыдущим проверяемым периодом более чем на 10 процентов по каждому виду (условию) оказания медицинской помощи, предъявленному к оплате. Экспертиза качества медицинской помощи в этом случае в части случаев оказания медицинской помощи по территориальной программе обязательного медицинского страхования проводится в размере одного процента от пролеченных застрахованных лиц конкретной страховой медицинской организации;
- 7) **выявленное при медико-экономическом контроле представление в реестрах счетов случаев оказания застрахованному лицу в период его нахождения на лечении в условиях круглосуточного стационара** медицинской помощи в других условиях (за исключением дня (времени) поступления и выписки из стационара, а также консультаций в других медицинских организациях по направлению медицинской организации, осуществляющей его лечение в условиях круглосуточного стационара);
- 8) **поручение Федерального фонда/территориального фонда, в том числе в соответствии с запросом Министерства здравоохранения Российской Федерации, Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, а также в соответствии с поручениями Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации и на основании требования органов дознания и следствия, прокурора о проведении внеплановой проверки в рамках надзора за исполнением законов по поступившим в органы дознания и следствия, прокуратуры материалам и обращениям.**

1. [Приказ Министерства здравоохранения РФ от 19 марта 2021 г. № 231н "Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения" \(garant.ru\)](#) (дата обращения 14.02.2022)



# Порядок проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС ...

*Lilly*

Объем выборки страховых случаев на экспертизы (от числа принятых к оплате)

Вид экспертизы	Условие оказания МП	Было	Стало
МЭЭ	вне МО	$\geq 3,0\%$	$\geq 2,0\%$
	АПП	$\geq 0,8\%$	$\geq 0,5\%$
	КС	$\geq 8,0\%$	$\geq 6,0\%$
	ДС	$\geq 8,0\%$	$\geq 6,0\%$
ЭКМП	вне МО	$\geq 1,5\%$	$= 0,5\%$
	АПП	$\geq 0,5\%$	$= 0,2\%$
	КС	$\geq 5,0\%$	$= 3,0\%$
	ДС	$\geq 3,0\%$	$= 1,5\%$

**Как повлияет на ЭКМП Постановление Правительства РФ от 17 ноября 2021 г. № 1968 “Об утверждении Правил поэтапного перехода медицинских организаций к оказанию медицинской помощи на основе клинических рекомендаций, разработанных и утвержденных в соответствии с частями 3, 4, 6 - 9 и 11 статьи 37 Федерального закона “Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации”?**

1. [Постановление Правительства РФ от 17.11.2021 N 1968 "Об утверждении Правил поэтапного перехода медицинских организаций к оказанию медицинской помощи на основе клинических рекомендаций, разработанных и утвержденных в соответствии с частями 3, 4, 6 - 9 и 11 статьи 37 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" | ГАРАНТ \(garant.ru\) \(дата обращения 14.02.2022\)](#)

# Порядок проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС ...



37. Мультидисциплинарная внеплановая целевая экспертиза качества медицинской помощи проводится в следующих случаях:

- 1) **получение жалобы от застрахованного лица или его представителя на качество медицинской помощи, оказанной специалистами разных профилей и/или на разных уровнях оказания медицинской помощи;**
- 2) **летальные исходы** при оказании медицинской помощи на разных уровнях ее оказания или в разных медицинских организациях;
- 3) **оказание медицинской помощи при новой коронавирусной инфекции COVID-19 (U07.1, U07.2) с сопутствующими заболеваниями сердечно-сосудистой системы (ишемическая болезнь сердца, сочетанная с сахарным диабетом, онкологическими или онкогематологическими заболеваниями, хронической обструктивной болезнью легких, острым нарушением мозгового кровообращения, острым коронарным синдромом, а также сопровождающаяся фибрилляцией предсердий, хроническими болезнями почек, ожирением, венозной недостаточностью, после сложных хирургических вмешательств);**

1. [Приказ Министерства здравоохранения РФ от 19 марта 2021 г. № 231н "Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения" \(garant.ru\) \(дата обращения 14.02.2022\)](#)

# Порядок проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС ...



37. Мультидисциплинарная внеплановая целевая экспертиза качества медицинской помощи проводится в следующих случаях:

4) **возникновение при оказании застрахованному лицу в медицинской организации нового заболевания или состояния**, входящего в другой класс МКБ-10 и не являющегося следствием закономерного прогрессирования основного заболевания, в том числе при оказании медицинской помощи в экстренной форме в период прохождения застрахованным лицом лечения в плановой форме;

5) **перевод застрахованного лица между медицинскими организациями** при выявлении заболеваний иного профиля, не позволяющих оказать плановую медицинскую помощь;

6) **отобранные по результатам медико-экономической экспертизы, экспертизы качества медицинской помощи**, если указанные результаты не позволяют сделать заключение о соответствии оказанной застрахованным лицам медицинской помощи порядкам оказания медицинской помощи, клиническим рекомендациям, стандартам медицинской помощи, в том числе при переводе пациента в другие отделения стационара, включая отделение реанимации и интенсивной терапии, в период одной госпитализации в одной медицинской организации.

1. [Приказ Министерства здравоохранения РФ от 19 марта 2021 г. № 231н "Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения" \(garant.ru\)](#) (дата обращения 14.02.2022)

КОДЫ НАРУШЕНИЙ, ВЫЯВЛЯЕМЫХ НА  
МЭЭ



# Порядок проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС ...



Код	Перечень оснований	Удержание	Штраф
2.1.	Нарушение сроков ожидания медицинской помощи, установленных территориальной программой обязательного медицинского страхования;	-	0,3
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.	1,0	3,0
2.18.	Нарушение сроков ожидания медицинской помощи, установленных территориальной либо базовой программой обязательного медицинского страхования.	-	0,3

1. [Приказ Министерства здравоохранения РФ от 19 марта 2021 г. № 231н "Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения" \(garant.ru\) 14.02.2022](#)
2. [Приказ Министерства здравоохранения РФ от 28.02.2019 N 108н "Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования" \(с изменениями и дополнениями\) | ГАРАНТ \(garant.ru\) 14.02.2022](#)

# Порядок проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС ...



Код	Перечень оснований	Удержание	Штраф
2.4.	Несвоевременное включение в группу диспансерного наблюдения застрахованного лица, которому по результатам проведения профилактических мероприятий или оказания иной медицинской помощи впервые установлен диагноз, при котором предусмотрено диспансерное наблюдение	-	0,3
2.5.	Непроведение диспансерного наблюдения застрахованного лица (за исключением случаев отказа застрахованного лица, проинформированного лечащим врачом и/или страховым представителем о возможности прохождения диспансерного наблюдения, от его прохождения), включенного в группу диспансерного наблюдения, в соответствии с порядком и периодичностью проведения диспансерного наблюдения и перечнем включаемых в них исследований, в том числе:		
2.5.1.	с отсутствием последующего ухудшения состояния здоровья;	-	1,0
2.5.2.	с последующим ухудшением состояния здоровья (за исключением случаев отказа застрахованного лица, проинформированного лечащим врачом и/или страховым представителем о возможности прохождения диспансерного наблюдения, от его прохождения);	-	2,0
2.5.3.	приведший к летальному исходу (за исключением случаев отказа застрахованного лица, проинформированного лечащим врачом и/или страховым представителем о возможности прохождения диспансерного наблюдения, от его прохождения).	-	3,0

1. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 19 марта 2021 г. № 231н "Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения" ([garant.ru](http://garant.ru)) 24.01.2022
2. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 28.02.2019 N 108н "Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования" (с изменениями и дополнениями) | ГАРАНТ ([garant.ru](http://garant.ru)) 14.02.2022

# Порядок проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС ...

*Lilly*

Код	Перечень оснований	Удержание	Штраф
2.3.	Необоснованный отказ застрахованным лицам в оказании медицинской помощи в соответствии с программами обязательного медицинского страхования, в том числе:		
2.3.1.	с отсутствием последующего ухудшения состояния здоровья;	-	1,0
2.3.2.	с последующим ухудшением состояния здоровья;	-	2,0
2.3.3.	приведший к летальному исходу.	-	3,0

- [Приказ Министерства здравоохранения РФ от 19 марта 2021 г. № 231н "Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения" \(garant.ru\) 14.02.2022](#)
- [Приказ Министерства здравоохранения РФ от 28.02.2019 N 108н "Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования" \(с изменениями и дополнениями\) | ГАРАНТ \(garant.ru\) 14.02.2022](#)



# Порядок проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС ...



Код	Перечень оснований	Удержание	Штраф
2.9.	Взимание платы с застрахованных лиц за оказанную медицинскую помощь, входящую в базовую либо территориальную программу обязательного медицинского страхования, при оказании медицинской помощи в рамках базовой либо территориальной программы обязательного медицинского страхования.	-	1,0
2.10.	Приобретение пациентом или его представителем в период оказания медицинской помощи по назначению врача лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов <1>, и (или) медицинских изделий, включенных в перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека <2>, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, и/или использование медицинской организацией лекарственных препаратов, предоставленных пациентом или иной организацией, действующей в интересах пациента, из иных источников финансирования (за исключением оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях).	0,5	0,5

1. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 19 марта 2021 г. № 231н "Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения" ([garant.ru](http://garant.ru)) 14.02.2022

2. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 28.02.2019 N 108н "Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования" (с изменениями и дополнениями) | ГАРАНТ ([garant.ru](http://garant.ru)) 14.02.2022

# Порядок проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС ...



Код	Перечень оснований	Удержание	Штраф
2.12.	Непредставление медицинской документации, подтверждающей факт оказания застрахованному лицу медицинской помощи в медицинской организации без объективных причин в течение 5 рабочих дней после получения медицинской организацией соответствующего запроса от Федерального фонда или территориального фонда или страховой медицинской организации.	1,0	-
2.17.	Отсутствие в карте стационарного больного протокола врачебной комиссии в случаях назначения застрахованному лицу лекарственного препарата, не входящего в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов.	-	0,3
2.13.	Отсутствие в документации (несоблюдение требований к оформлению) информированного добровольного согласия застрахованного лица на медицинское вмешательство или отказа застрахованного лица от медицинского	0,1	-

1. [Приказ Министерства здравоохранения РФ от 19 марта 2021 г. № 231н "Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения" \(garant.ru\) 14.02.2022](#)
2. [Приказ Министерства здравоохранения РФ от 28.02.2019 N 108н "Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования" \(с изменениями и дополнениями\) | ГАРАНТ \(garant.ru\) 14.02.2022](#)



# Порядок проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС ...



Код	Перечень оснований	Удержание	Штраф
2.14.	Наличие признаков искажения сведений, представленных в медицинской документации (дописки, исправления, "вклейки", полное переоформление с искажением сведений о проведенных диагностических и лечебных мероприятиях, клинической картине заболевания; расхождение сведений об оказании медицинской помощи в различных разделах медицинской документации и/или учетно-отчетной документации, запрошенной на проведение экспертизы).	0,5	-
2.15.	Дата оказания медицинской помощи, зарегистрированная в первичной медицинской документации и реестре счетов, не соответствует таблице учета рабочего времени врача (в том числе, оказание медицинской помощи в период отпуска, обучения, командировок, выходных дней).	1,0	-
2.16.	Несоответствие данных медицинской документации данным реестра счетов, в том числе:		
2.16.1.	оплаченный случай оказания медицинской помощи выше тарифа, установленного тарифным соглашением;	0,1	0,3
2.16.2.	включение в счет на оплату медицинской помощи при отсутствии в медицинской документации сведений, подтверждающих факт оказания медицинской помощи застрахованному лицу.	1,0	1,0

# Порядок проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС ...



Код	Перечень оснований	Удержание	Штраф
2.6.	Предоставление на оплату реестров счетов, в случае нарушения лицензионных условий и требований при оказании медицинской помощи: в том числе, данные лицензии не соответствуют фактическим адресам осуществления медицинской организацией лицензируемого вида деятельности (по факту выявления, с учетом информации лицензирующих органов).	1,0	-
2.8.	Необоснованное представление в реестрах счетов случаев оказания застрахованному лицу медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара в период пребывания в условиях круглосуточного стационара (кроме дня поступления и выписки из стационара, а также консультаций в других медицинских организациях при экстренных и неотложных состояниях).	1,0	0,3
2.7.	Представление в реестрах счетов повторных случаев госпитализации застрахованного лица по одному и тому же заболеванию с длительностью три дня и менее в течение четырнадцати календарных дней при оказании медицинской помощи в указанный период в амбулаторных условиях (за исключением случаев, при которых стоимость отдельной медицинской услуги, включенной в счет, учтена в тарифе на оплату медицинской помощи другой услуги, также предъявленной к оплате медицинской организацией).	1,0	0,3
2.11.	Отсутствие в реестре счетов сведений о страховом случае с летальным исходом при наличии сведений о смерти застрахованного лица в период оказания ему медицинской помощи в первичной медицинской документации и учетно-отчетной документации медицинской организации.	-	0,6

1. [Приказ Министерства здравоохранения РФ от 19 марта 2021 г. № 231н "Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения" \(garant.ru\) 14.02.2022](#)

2. [Приказ Министерства здравоохранения РФ от 28.02.2019 N 108н "Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования" \(с изменениями и дополнениями\) | ГАРАНТ \(garant.ru\) 14.02.2022](#)

**КОДЫ НАРУШЕНИЙ,  
ВЫЯВЛЯЕМЫХ НА  
ЭКМП**

# Порядок проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС ...



Код	Перечень оснований	Удержание	Штраф
3.1.	Установление неверного диагноза, связанное с отсутствием обоснования клинического диагноза в первичной медицинской документации или несоответствие результатов обследования клиническому диагнозу:		
3.1.1.	не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица;	0,1	-
3.1.2.	приведшее к удлинению или укорочению сроков лечения сверх установленных (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства в установленных законодательством Российской Федерации случаях);	0,3	-
3.1.3.	приведшее к ухудшению состояния здоровья застрахованного лица, либо создавшее риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавшее риск возникновения нового заболевания;	0,4	0,3
3.1.4.	приведшее к инвалидизации;	0,9	1,0
3.1.5.	приведшее к летальному исходу (в том числе при наличии расхождений клинического и патологоанатомического диагнозов);	1,0	3,0

1. [Приказ Министерства здравоохранения РФ от 19 марта 2021 г. № 231н "Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения" \(garant.ru\) 14.02.2022](#)
2. [Приказ Министерства здравоохранения РФ от 28.02.2019 N 108н "Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования" \(с изменениями и дополнениями\) | ГАРАНТ \(garant.ru\) 14.02.2022](#)



# Порядок проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС ...



Код	Перечень оснований	Удержание	Штраф
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:		
3.2.1.	не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица;	0,1	-
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);	0,4	0,3
3.2.3.	приведшее к инвалидизации (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства в установленных законодательством Российской Федерации случаях);	0,9	1,0
3.2.4.	приведшее к летальному исходу (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства в установленных законодательством Российской Федерации случаях);	1,0	3,0
3.2.5.	рекомендаций медицинских работников национальных медицинских исследовательских центров по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных при проведении указанными центрами консультаций/консилиумов с применением консультаций с применением телемедицинских технологий, при необоснованном невыполнении данных рекомендаций;	0,9	1,0
3.2.6.	по результатам проведенного диспансерного наблюдения	0,9	1,0

1. [Приказ Министерства здравоохранения РФ от 19 марта 2021 г. № 231н "Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения" \(garant.ru\) 14.02.2022](#)
2. [Приказ Министерства здравоохранения РФ от 28.02.2019 N 108н "Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования" \(с изменениями и дополнениями\) | ГАРАНТ \(garant.ru\) 14.02.2022](#)

# Порядок проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС ...



Код	Перечень оснований	Удержание	Штраф
3.3.	Выполнение непоказанных, неоправданных с клинической точки зрения, не регламентированных порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи мероприятий, приведшее к ухудшению состояния здоровья застрахованного лица, либо создавшее риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавшее риск возникновения нового заболевания.	0,5	0,6
3.4.	Преждевременное с клинической точки зрения прекращение оказания медицинской помощи при отсутствии клинического эффекта (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства в установленных законодательством Российской Федерации случаях).	0,5	0,3
3.5.	Нарушения при оказании медицинской помощи (в частности, преждевременная выписка из медицинской организации), вследствие которых, при отсутствии положительной динамики в состоянии здоровья, потребовалось повторное обоснованное обращение застрахованного лица за медицинской помощью по поводу того же заболевания в течение четырнадцати дней со дня окончания оказания медицинской помощи амбулаторно, тридцати дней стационарно (повторная госпитализация).	0,3	-

1. [Приказ Министерства здравоохранения РФ от 19 марта 2021 г. № 231н "Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения" \(garant.ru\) 14.02.2022](#)
2. [Приказ Министерства здравоохранения РФ от 28.02.2019 N 108н "Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования" \(с изменениями и дополнениями\) | ГАРАНТ \(garant.ru\) 14.02.2022](#)



# Порядок проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС ...



Код	Перечень оснований	Удержание	Штраф
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.	0,8	1,0
3.8.	Госпитализация застрахованного лица без медицинских показаний (необоснованная госпитализация), медицинская помощь которому могла быть предоставлена в установленном объеме амбулаторно, в дневном стационаре, отсутствие пациента в медицинской организации на дату проверки.	1,0	0,3
3.7.	Госпитализация застрахованного лица в плановой или неотложной форме с нарушением требований к профильности оказанной медицинской помощи (непрофильная госпитализация), кроме случаев госпитализации в неотложной и экстренной форме с последующим переводом в течение суток в профильные медицинские организации (структурные подразделения медицинских организаций).	1,0	0,3

1. [Приказ Министерства здравоохранения РФ от 19 марта 2021 г. № 231н "Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения" \(garant.ru\) 14.02.2022](#)
2. [Приказ Министерства здравоохранения РФ от 28.02.2019 N 108н "Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования" \(с изменениями и дополнениями\) | ГАРАНТ \(garant.ru\) 14.02.2022](#)



# Порядок проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС ...



Код	Перечень оснований	Удержание	Штраф
3.9.	Необоснованное повторное посещение врача одной и той же специальности в один день при оказании медицинской помощи амбулаторно, за исключением повторного посещения для определения показаний к госпитализации, операции, консультациям в других медицинских организациях, в связи с выпиской лекарственных препаратов группам населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей бесплатно и с 50-процентной скидкой, наблюдения беременных женщин, посещений, связанных с выдачей справок и иных медицинских документов.	1,0	0,3
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.	0,5	0,6
3.10.	Наличие расхождений клинического и патологоанатомического диагнозов обусловленное непроведением необходимых диагностических исследований в связи с несоответствием оснащения медицинской организации (структурного подразделения медицинской организации)	0,9	0,5

1. [Приказ Министерства здравоохранения РФ от 19 марта 2021 г. № 231н "Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения" \(garant.ru\) 14.02.2022](#)
2. [Приказ Министерства здравоохранения РФ от 28.02.2019 N 108н "Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования" \(с изменениями и дополнениями\) | ГАРАНТ \(garant.ru\) 14.02.2022](#)

# Порядок проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС ...



Код	Перечень оснований	Удержание	Штраф
3.11.	Отсутствие в медицинской документации результатов обследований, осмотров, консультаций специалистов, дневниковых записей, позволяющих оценить динамику состояния здоровья застрахованного лица, объем, характер, условия предоставления медицинской помощи и провести оценку качества оказанной	0,5	-
3.12.	Нарушение прав застрахованных лиц на выбор медицинской организации из медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, базовой программы обязательного медицинского страхования; на выбор врача.	-	0,3

- [Приказ Министерства здравоохранения РФ от 19 марта 2021 г. № 231н "Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения" \(garant.ru\) 14.02.2022](#)
- [Приказ Министерства здравоохранения РФ от 28.02.2019 N 108н "Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования" \(с изменениями и дополнениями\) | ГАРАНТ \(garant.ru\) 14.02.2022](#)

***Благодарю за внимание!***

*Lilly*