



**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД  
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО  
СТРАХОВАНИЯ**

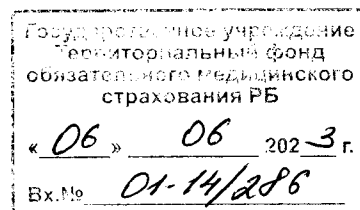
Новослободская ул. 37, корп. 4А, Москва, ГСП-4, 127994  
тел.: (495) 870-9680, доб. 1513, факс: (499) 973-4455  
e-mail: general@ffoms.gov.ru, http://www.ffoms.ru

05.06.2023 № 00-10-30-4-06/8300

на № \_\_\_\_\_

Министерство здравоохранения  
Российской Федерации

Директорам территориальных фондов  
обязательного медицинского  
страхования



В связи с поступающими обращениями территориальных фондов обязательного медицинского страхования по вопросу требований к специалистам, осуществляющим проведение экспертизы качества медицинской помощи, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (далее – Федеральный фонд) разъясняет.

Экспертиза качества медицинской помощи, в соответствии с статьей 40 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон об обязательном медицинском страховании), представляет собой выявление нарушений при оказании медицинской помощи, в том числе оценку своевременности ее оказания, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результата.

В случаях, предусмотренных пунктом 37 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 № 231н (далее – Порядок проведения контроля), мультидисциплинарная экспертиза качества медицинской помощи проводится несколькими экспертами качества медицинской помощи разных специальностей (руководителем экспертной группы и одним или несколькими членами экспертной группы). Единицей экспертизы качества медицинской помощи является один случай оказания медицинской помощи (страховой случай), финансирование которого осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования.

Как следует из части 7 статьи 40 Федерального закона об обязательном медицинском страховании, экспертиза качества медицинской помощи проводится

экспертом качества медицинской помощи, включенным в единый реестр экспертов качества медицинской помощи. Экспертом качества медицинской помощи является врач-специалист, имеющий высшее образование, свидетельство об аккредитации специалиста или сертификат специалиста, стаж работы по соответствующей врачебной специальности не менее 10 лет и прошедший подготовку по вопросам экспертной деятельности в сфере обязательного медицинского страхования. Порядок определения надлежащих врачебных специальностей экспертов качества медицинской помощи законом не установлен.

В целях определения территориальными фондами обязательного медицинского страхования (далее – территориальные фонды) и страховыми медицинскими организациями требований к надлежащим врачебным специальностям экспертов качества медицинской помощи, а также в целях проверки соблюдения таких требований при осуществлении территориальными фондами контроля за деятельностью страховых медицинских организаций, целесообразно руководствоваться следующим.

Специальность единственного эксперта качества медицинской помощи, специальность руководителя экспертной группы (в случае проведения мультидисциплинарной экспертизы качества медицинской помощи), за исключением ситуаций, описанных настоящим письмом особо, должна соответствовать одному из следующих признаков счета, поданного медицинской организацией на оплату медицинской помощи:

- специальности одного из лечащих врачей, оказавших медицинскую помощь застрахованному лицу (поле, соответствующее коду специальности медицинского работника, оказавшего медицинскую помощь). При этом понятие «лечащий врач» здесь и далее используется в значении, определенном подпунктом 15 части 1 статьи 2 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в соответствии с которым лечащий врач – врач, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения. При оказании медицинской помощи стационарно, в дневном стационаре лечащим врачом не является врач-консультант, врач, проводивший какое-либо инструментальное или лабораторное исследование, оперативное вмешательство, сердечно-лёгочную реанимацию;

- одному из профилей оказания медицинской помощи (поле, соответствующее коду профиля оказания медицинской помощи, или в соответствии с профилем поданной на оплату клинико-статистической группы)).

При проведении экспертизы качества медицинской помощи по случаям с отказом к прикреплению к поликлинике надлежащей специальностью эксперта качества медицинской помощи является одна из следующих специальностей:

- «терапия»/«общая врачебная практика», «акушерство и гинекология», «стоматология терапевтическая»/«стоматология общей практики» (в отношении отказа в прикреплении к поликлинике соответствующего профиля взрослых);

- «педиатрия»/«общая врачебная практика», «акушерство и гинекология», «стоматология детская»/«стоматология общей практики» (в отношении отказа в прикреплении к поликлинике соответствующего профиля детей).

В отношении случаев оказания медицинской помощи фельдшером или акушеркой функции единственного эксперта качества медицинской помощи/руководителя экспертной группы, по смыслу пункта 4 Порядка возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, утвержденного Приказом Минздравсоцразвития России от 23.03.2012 № 252н, осуществляет эксперт качества медицинской помощи по специальности:

- «скорая медицинская помощь» (при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации);

- «терапия» или «общая врачебная практика» (при оказании первичной медико-санитарной или скорой медицинской помощи взрослым амбулаторно или в условиях дневного стационара, кроме основного диагноза по международной классификации болезней МКБ-10 класса XV «Беременность, роды и послеродовый период»);

- «педиатрия» или «общая врачебная практика» (при оказании первичной медико-санитарной или скорой медицинской помощи детям амбулаторно или в условиях дневного стационара, кроме основного диагноза по МКБ-10 класса XV «Беременность, роды и послеродовый период»);

- «акушерство и гинекология» (при оказании первичной медико-санитарной или скорой медицинской помощи амбулаторно или в условиях дневного стационара при основном диагнозе по МКБ-10 класса XV «Беременность, роды и послеродовый период»).

В едином реестре экспертов качества медицинской помощи отсутствуют эксперты качества медицинской помощи по специальности «физическая и реабилитационная медицина», что обусловлено тем, что в Российской Федерации отсутствуют врачи, имеющие стаж работы по такой специальности не менее 10 лет, так как такая специальность была включена в справочник номенклатуры врачебных специальностей только в 2019 году (Приказ Министерства

здравоохранения Российской Федерации от 09.12.2019 № 996н «О внесении изменений в номенклатуру специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование, утвержденную приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.10.2015 № 700н»).

Ранее письмом Федеральный фонд от 26.03.2020 № 2944/30-1/2168 рекомендовано привлечение врачей-экспертов, имеющих сертификат/или свидетельство об аккредитации по специальности: «лечебная физкультура и спортивная медицина», либо «рефлексотерапия», либо «физиотерапия» и имеющих стаж работы не менее 10 лет и/или свидетельство об аккредитации специалиста по врачебной специальности «физическая и реабилитационная медицина». По прошествии 10 лет с момента вступления в силу Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 09.12.2019 № 996н «О внесении изменений в номенклатуру специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование, утвержденную приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.10.2015 № 700н», то есть с 16.01.2030 года учитывается стаж работы эксперта качества медицинской помощи по врачебной специальности «физическая и реабилитационная медицина».

В дополнение к этому письму Федеральный фонд сообщает, что при проведении экспертизы качества медицинской помощи по случаям оказания медицинской помощи врачом по специальности «физическая и реабилитационная медицина» функции единственного эксперта качества медицинской помощи/руководителя экспертной группы, помимо экспертов качества медицинской помощи по специальностям «лечебная физкультура и спортивная медицина», либо «рефлексотерапия», либо «физиотерапия», могут также возлагаться на эксперта качества медицинской помощи по специальности «терапия» (при оказании медицинской помощи взрослым) или «педиатрия» (при оказании медицинской помощи детям), за исключением следующих случаев оказания медицинской помощи:

- взрослым и детям по поводу основного диагноза по международной классификации болезней МКБ-10 класса VI «Болезни нервной системы», с кодами I60-I69 (экспертизу качества медицинской помощи может проводить также эксперт качества медицинской помощи по специальности «неврология»);

- взрослым и детям по поводу основного диагноза по международной классификации болезней МКБ-10 класса XIX «Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин» (экспертизу качества медицинской помощи может проводить также эксперт качества медицинской помощи по специальности «травматология и ортопедия»);

- взрослым и детям по поводу основного диагноза по международной классификации болезней МКБ-10 с кодами J40-J99 (экспертизу качества

медицинской помощи может проводить также эксперт качества медицинской помощи по специальности «пульмонология»);

- взрослым по поводу основного диагноза по международной классификации болезней МКБ-10 с кодами I00-I52 и I70-I99 (экспертизу качества медицинской помощи может проводить также эксперт качества медицинской помощи по специальности «кардиология»);

- взрослым по поводу основного диагноза по международной классификации болезней МКБ-10 класса II «Новообразования» (экспертизу качества медицинской помощи может проводить также эксперт качества медицинской помощи по специальности «онкология»).

Специальность единственного эксперта качества медицинской помощи/специальность руководителя экспертной группы в условии отсутствия факта подачи на оплату счета по обязательному медицинскому страхованию (при получении жалобы от застрахованного лица или его представителя на качество медицинской помощи, при поручении Федерального фонда/территориального фонда) определяется согласно специальности лечащего врача, указанной в выписном/посмертном эпикризе медицинской документации.

Поводы для проведения мультидисциплинарной внеплановой целевой экспертизы качества медицинской помощи приведены в пункте 37 Порядка проведения контроля. Определение необходимых специальностей членов экспертной группы и их количества остаётся на усмотрение руководителя экспертной группы, что необходимо указывать в заключении по результатам мультидисциплинарной экспертизы качества медицинской помощи.

Специальность члена (членов) экспертной группы может определяться одним из указанных ниже способов:

- по специальности одного из лечащих врачей, оказавших медицинскую помощь застрахованному лицу (поле счета, поданного медицинской организацией на оплату медицинской помощи, соответствующее коду специальности медицинского работника, оказавшего медицинскую помощь), отличной от специальности руководителя экспертной группы (при любых поводах для проведения мультидисциплинарной экспертизы качества медицинской помощи);

- по одному из профилей оказания медицинской помощи (поле счета, поданного медицинской организацией на оплату медицинской помощи, соответствующе профилю оказания медицинской помощи, или в соответствии с профилем поданной на оплату КСГ), отличному от специальности руководителя экспертной группы (при любых поводах для проведения мультидисциплинарной экспертизы качества медицинской помощи);

- по специальности, определенной руководителем экспертной группы в случае подозрения на наличие нарушений в оказании медицинской помощи (при любых поводах для проведения мультидисциплинарной экспертизы качества медицинской помощи);

- по специальности врача, действия/бездействия которого обжалуются (при получении жалобы от застрахованного лица или его представителя на качество медицинской помощи, оказанной специалистами разных профилей и/или на разных уровнях оказания медицинской помощи);

- по специальности «кардиология» или «терапия» (в случаях с оказанием 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);

- по специальности врача, указанной в поручении Федерального фонда/территориального фонда;

- по иному критерию (при любых поводах для проведения мультидисциплинарной экспертизы качества медицинской помощи).

Привлечение эксперта качества медицинской помощи по специальности «анестезиология и реаниматология» в качестве члена экспертной группы необходимо в следующих случаях:

- получения жалобы от застрахованного лица или его представителя на действия/бездействия врача анестезиолога-реаниматолога;

- в случаях требований органов дознания и следствия, прокурора о проведении внеплановой проверки по поступившим в органы дознания и следствия, прокуратуры материалам и обращениям, с указанием специальности «анестезиология – реаниматология»;

- летального исхода при расхождении заключительного клинического (посмертного) и патологоанатомического (судебно-медицинского) диагноза 3 категории при условии оказания медицинской помощи по профилю «анестезиология – реаниматология»;

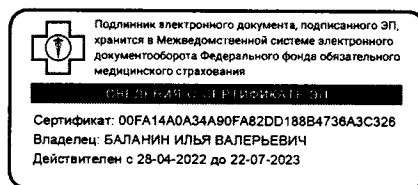
- при указании в счете, поданном на оплату медицинской помощи, информации об оказанных медицинских услугах «постановка временной трахеостомы» (код услуги A16.08.003), «постановка постоянной трахеостомы» (код услуги A16.08.004), «деканюляция (удаление трахеотомической трубки)» (код услуги A16.08.020.001), «неинвазивная искусственная вентиляция легких»

(код услуги А16.09.011.002), «высокочастотная искусственная вентиляция легких» (код услуги А16.09.011.003), «синхронизированная перемежающаяся принудительная вентиляция легких» (код услуги А16.09.011.004), «экстракорпоральная мембранная оксигенация» (код услуги А16.10.021.001).

Для реализации единого подхода к экспертизе качества медицинской помощи при проведении повторной экспертизы, в том числе мультидисциплинарной, привлекаются эксперты качества медицинской помощи тех же врачебных специальностей, по которым изначально проводилась экспертиза. Исключение составляют случаи, когда специальность единственного эксперта качества медицинской помощи/руководителя экспертной группы определена не верно, исходя из описанного в настоящем письме порядка, или эксперт качества необходимого профиля не привлекался к проведению экспертизы.

Федеральный фонд считает, что единообразие предложенных выше подходов к определению надлежащих требований к специалистам, осуществляющим проведение экспертизы качества медицинской помощи, создаст правовую определенность при выявлении нарушений в оказании медицинской помощи и, как следствие, при повышении доступности и качества медицинской помощи за счет средств обязательно

Председатель



И.В. Баланин