



**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

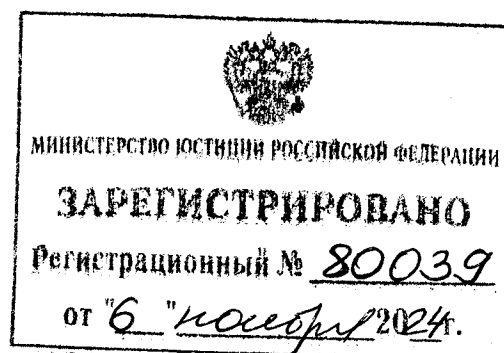
П Р И К А З

8 октября 2024 г.

Москва

№ 172Н

О внесении изменений в приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 19 сентября 2022 г. № 120Н «Об установлении форм заключения по результатам медико-экономического контроля, заключения по результатам медико-экономической экспертизы, заключения по результатам экспертизы качества медицинской помощи, заключения по результатам мультидисциплинарной внеплановой целевой экспертизы качества медицинской помощи, реестра заключений по результатам медико-экономического контроля, реестра заключений по результатам медико-экономической экспертизы, реестра заключений по результатам экспертизы качества медицинской помощи, претензии, уведомления о проведении медико-экономической экспертизы и (или) экспертизы качества медицинской помощи»

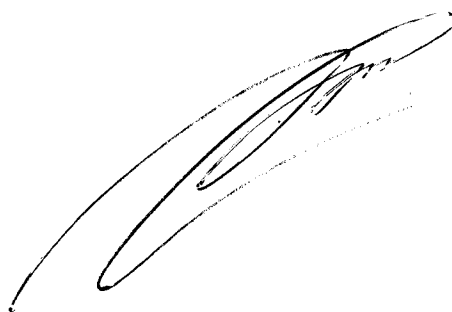


В соответствии с пунктом 6.1 части 8 статьи 33 и частью 9 статьи 40 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и в целях совершенствования форм заключений по результатам контрольно-экспертных мероприятий п р и к а з ы в а ю:

Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 19 сентября 2022 г. № 120Н «Об установлении форм заключения по результатам медико-экономического контроля, заключения по результатам медико-экономической экспертизы, заключения по результатам экспертизы качества медицинской помощи, заключения по результатам мультидисциплинарной внеплановой целевой экспертизы качества медицинской помощи, реестра заключений по результатам медико-экономического контроля, реестра заключений по результатам медико-экономической экспертизы, реестра заключений по результатам экспертизы качества медицинской помощи, претензии, уведомления о проведении медико-экономической экспертизы и (или) экспертизы качества

медицинской помощи» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 17 октября 2022 г., регистрационный № 70572).

Председатель

A stylized handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and a long horizontal stroke extending to the right.

И.В. Баланин

УТВЕРЖДЕНЫ
приказом Федерального фонда
обязательного медицинского страхования
от « 8 » октября 2024 г. № 172Н

Изменения,
которые вносятся в приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования
от 19 сентября 2022 г. № 120н «Об установлении форм заключения по результатам медико-
экономического контроля, заключения по результатам медико-экономической экспертизы,
заключения по результатам экспертизы качества медицинской помощи, заключения
по результатам мультидисциплинарной внеплановой целевой экспертизы качества
медицинской помощи, реестра заключений по результатам медико-экономического
контроля, реестра заключений по результатам медико-экономической экспертизы, реестра
заключений по результатам экспертизы качества медицинской помощи, претензии,
уведомления о проведении медико-экономической экспертизы
и (или) экспертизы качества медицинской помощи»

1. Приказ дополнить абзацем следующего содержания:

«форму заключения по результатам повторной медико-экономической
экспертизы/экспертизы качества медицинской помощи согласно приложению № 10.».

2. Приложение № 1 изложить в редакции согласно приложению № 1
к настоящим изменениям.

3. В приложении № 2:

а) раздел I после абзаца четвертого дополнить абзацем следующего содержания:

«Срок проведения экспертизы с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.»;

б) наименование граф 7, 8, 9 таблицы раздела II «Результаты медико-экономической
экспертизы» изложить в следующей редакции:

«

Диагноз ³ (код МКБ ⁴)	Даты оказания медицинской помощи ⁵	
	дата начала	дата окончания
7	8	9

»;

в) сноску 4 изложить в следующей редакции:

«⁴ МКБ – Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем.»;

г) после слов «IV. Рекомендации: _____» дополнить наименованием раздела «V. Заверительная часть»;

д) дополнить приложением согласно приложению № 2 к настоящим изменениям.

4. В приложении № 3:

а) абзац второй раздела I «Общая часть» изложить в следующей редакции:

«

Эксперт качества медицинской помощи

(фамилия, имя, отчество (отчество - при наличии) и идентификационный номер в едином реестре экспертов качества медицинской помощи¹)

»;

б) наименование граф 7, 8, 9 таблицы раздела II «Результаты экспертизы качества медицинской помощи» изложить в следующей редакции:

«

Диагноз ³ (код МКБ ⁴)	Даты оказания медицинской помощи ⁵	
	дата начала	дата окончания
7	8	9

»;

в) сноску 4 изложить в следующей редакции:

«⁴ МКБ – Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем.»;

г) абзац первый раздела V «Заверительная часть» изложить в следующей редакции:

«

Эксперт качества медицинской помощи:

(подпись) _____ «__» _____ 202_ г.
(фамилия, имя, отчество (отчество - при наличии) и идентификационный номер в едином реестре экспертов качества медицинской помощи⁹) (дата)

»;

д) дополнить сноской 9 следующего содержания:

«⁹ Часть 7¹ статьи 40 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».»;

е) в приложении к заключению по результатам экспертизы качества медицинской помощи:

раздел I «Общая часть» изложить в следующей редакции:

«I. Общая часть

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования/территориальный фонд
обязательного медицинского страхования/страховая медицинская организация

Эксперт качества медицинской помощи

(фамилия, имя, отчество (отчество - при наличии) и идентификационный номер в едином реестре экспертов
качества медицинской помощи¹)

Специальность эксперта качества медицинской помощи: _____

Медицинская документация № _____

Номер полиса обязательного медицинского страхования _____

Пол _____ Дата рождения застрахованного лица «__» _____ г.

Наименование медицинской организации _____

Форма и вид проведения экспертизы:

плановая ☐ внеплановая ☐ тематическая ☐ целевая ☐ повторная ☐ (отметить
нужное)

Срок проведения экспертизы с «__» _____ 202_ г. по «__» _____ 202_ г.

Форма оказания медицинской помощи² (отметить нужное):

экстренная ☐ неотложная ☐ плановая ☐

Исход случая (отметить нужное): выздоровление ☐ улучшение ☐ без перемен ☐
ухудшение ☐ смерть ☐ самовольный уход ☐ переведен ☐ (направлен) на
госпитализацию (указать) _____
другое (указать) _____

Диагноз клинический заключительный по МКБ³:

основной _____

осложнение _____

сопутствующий _____

Операция _____, дата «__» _____ 202_ г.

Диагноз патологоанатомический/судебно-медицинский по МКБ³:

основной _____

осложнение _____

сопутствующий _____

Заключение о наличии нарушений (дефектов) по кодам разделов 2 «Нарушения, выявляемые при проведении медико-экономической экспертизы» и 3 «Нарушения, выявляемые при проведении экспертизы качества медицинской помощи» Перечня оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи), являющегося приложением к Порядку организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения, утвержденному приказом Министерства

здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2021 г. № 231н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 13 мая 2021 г., регистрационный № 63410), с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 июля 2021 г. № 696н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 июля 2021 г., регистрационный № 64445), от 21 февраля 2022 г. № 100н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 февраля 2022 г., регистрационный № 67559), от 4 сентября 2024 г. № 449н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 3 октября 2024 г., регистрационный № 79698), с приведением краткого описания выявленных нарушений:

1) сбор информации (опрос, физикальное обследование, лабораторные инструментальные исследования, консультации/консилиумы) _____;

2) диагноз (формулировка, содержание, время установления):

основной _____

осложнение _____

сопутствующий _____;

3) оказание медицинской помощи, в том числе назначение лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий: _____;

4) преемственность (обоснованность перевода, содержание рекомендаций): _____;

5) заключение:

о наличии в медицинской документации рекомендаций медицинских работников национального медицинского исследовательского центра, данных при проведении консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий (отметить нужное): да ☐ нет ☐;

о наличии факта отражения рекомендаций в медицинской документации, в том числе в листе назначения: да ☐ нет ☐ (отметить нужное), с указанием наименования неотраженных в листе назначения рекомендаций: _____;

о наличии в медицинской документации медицинских показаний, не позволяющих применить невнесенные в лист назначений рекомендации (отметить нужное): да ☐ нет ☐;

5.1) оценка полноты выполнения рекомендаций национального медицинского исследовательского центра (отметить нужное): исполнение ☐ неисполнение ☐ неполное исполнение ☐;

5.2) констатировано неисполнение/неполное исполнение следующих рекомендаций: _____»;

ж) абзац первый раздела IV «Заверительная часть» изложить в следующей редакции: «Эксперт качества медицинской помощи:

_____ «__» _____ 202__ г.
(подпись) (фамилия, имя, отчество (отчество - при наличии) (дата)
и идентификационный номер в едином реестре
экспертов качества медицинской помощи⁵)

»;

з) сноску 3 изложить в следующей редакции:

«³МКБ – Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем.»;

и) дополнить сноской 5 следующего содержания:

«⁵ Часть 7¹ статьи 40 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

5. В приложении № 4:

а) в наименовании графы 2 таблицы раздела II «Результаты мультидисциплинарной внеплановой целевой экспертизы качества медицинской помощи» слова «или специальности медицинского работника⁴» исключить;

б) сноску 4 признать утратившей силу;

в) дополнить приложением согласно приложению № 3 к настоящим изменениям.

6. Пункт 2 приложения № 6 изложить в следующей редакции:

«2. Выявлено нарушений при оказании медицинской помощи:

№ п/п	№ медицинской карты	№ полиса обязательного медицинского страхования	Код нарушения (дефекта) ¹	Сумма финансовых санкций, рублей	Сумма неоплаты и (или) уменьшения оплаты, рублей	Сумма штрафа, рублей
1	2	3	4	5	6	7

Всего не подлежит оплате сумма: _____ рублей.

Сумма неоплаты: _____ рублей.

Штраф в размере: _____ рублей.

Итого к оплате: _____ рублей.

».

7. Абзац пятый пункта 2 приложения № 7 признать утратившим силу.

8. Дополнить приложением № 10 согласно приложению № 4 к настоящим изменениям.

Приложение № 1
к изменениям, которые вносятся в приказ
Федерального фонда обязательного
медицинского страхования
от 19 сентября 2022 г. № 120н
«Об установлении форм заключения
по результатам медико-экономического
контроля, заключения по результатам
медико-экономической экспертизы,
заключения по результатам экспертизы
качества медицинской помощи,
заключения по результатам
мультидисциплинарной внеплановой
целевой экспертизы качества медицинской
помощи, реестра заключений
по результатам медико-экономического
контроля, реестра заключений
по результатам медико-экономической
экспертизы, реестра заключений
по результатам экспертизы качества
медицинской помощи, претензии,
уведомления о проведении медико-
экономической экспертизы и (или)
экспертизы качества медицинской
помощи», утвержденным приказом
Федерального фонда обязательного
медицинского страхования
от 8 октября 2024 г. № 172н

«Приложение № 1
к приказу Федерального фонда
обязательного медицинского страхования
от 19 сентября 2022 г. № 120н

Форма

Заключение по результатам медико-экономического контроля

от «__» _____ 202__ г. № _____

I. Общая часть

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования/территориальный фонд
обязательного медицинского страхования _____

Наименование страховой медицинской организации _____

Наименование медицинской организации _____

Наименование территориального фонда обязательного медицинского страхования по месту страхования застрахованного лица (при проведении межтерриториальных взаиморасчетов) _____

Номер и дата счета _____

Период, за который предоставлен счет/реестр счетов:

с «__» _____ 202__ г. по «__» _____ 202__ г.

II. Сведения об оказанной медицинской помощи:

№ п/п	Условия оказания медицинской помощи	Код профиля медицинской помощи ¹	Предоставлено к оплате		Отказано в оплате		Подлежит оплате	
			количество	сумма, рублей	количество	сумма, рублей	количество	сумма, рублей
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Итого:								

¹ Пункт 6 Правил функционирования государственной информационной системы обязательного медицинского страхования, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 11 июня 2021 г. № 901 (далее – Правила).

III. Результаты медико-экономического контроля:

№ п/п	№ записи в реестре случаев ²	№ полиса обязательного медицинского страхования	Код диагноза по МКБ ³	Условия оказания медицинской помощи	Даты оказания медицинской помощи ⁴		Код профиля медицинской помощи ⁵	Количество нарушений (дефектов)	Перечень кодов нарушений (дефектов) ⁶	Сумма финансовых санкций, по перечню кодов нарушений (дефектов), рублей	
					дата начала	дата окончания				Сумма неоплаты и (или) уменьшения оплаты, рублей	Сумма штрафа, рублей
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Итого:											

Итоговая сумма, принятая к оплате: _____ рублей.

² Приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 31 марта 2021 г. № 34н «Об определении Порядка информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2021 г., регистрационный № 64757), с изменениями, внесенными приказами Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 11 февраля 2022 г. № 17н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 24 февраля 2022 г., регистрационный № 67445), от 15 ноября 2022 г. № 166н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 21 ноября 2022 г., регистрационный № 71028).

³ МКБ - Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем.

⁴ Даты начала и окончания оказания медицинской помощи, указанные в счете на оплату медицинской помощи.

⁵ Пункт 6 Правил.

⁶ Перечень оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи), являющийся приложением к Порядку организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2021 г. № 231н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 13 мая 2021 г., регистрационный № 63410), с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 июля 2021 г. № 696н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 июля 2021 г., регистрационный № 64445), от 21 февраля 2022 г. № 100н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 февраля 2022 г., регистрационный № 67559), от 4 сентября 2024 г. № 449н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 3 октября 2024 г., регистрационный № 79698).

IV. Заверительная часть:

Руководитель (уполномоченное лицо) Федерального фонда обязательного медицинского страхования/территориального фонда обязательного медицинского страхования:

_____ «__» _____ 202_ г.
(подпись) (фамилия, имя, отчество (отчество - при наличии) (дата)

М.П. (при наличии)».

Приложение № 2
к изменениям, которые вносятся в приказ
Федерального фонда обязательного
медицинского страхования
от 19 сентября 2022 г. № 120н
«Об установлении форм заключения
по результатам медико-экономического
контроля, заключения по результатам
медико-экономической экспертизы,
заключения по результатам экспертизы
качества медицинской помощи, заключения
по результатам мультидисциплинарной
внеплановой целевой экспертизы качества
медицинской помощи, реестра заключений
по результатам медико-экономического
контроля, реестра заключений
по результатам медико-экономической
экспертизы, реестра заключений
по результатам экспертизы качества
медицинской помощи, претензии,
уведомления о проведении медико-
экономической экспертизы и (или)
экспертизы качества медицинской помощи»,
утвержденным приказом
Федерального фонда обязательного
медицинского страхования
от 8 октября 2024 г. № 172н

«Приложение
к заключению по результатам
медико-экономической экспертизы
от 19 сентября 2022 г. № 120н

Форма

Экспертное заключение
(протокол)

I. Общая часть:

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования/территориальный фонд
обязательного медицинского страхования/страховая медицинская организация

Наименование страховой медицинской организации _____

Наименование медицинской организации _____

Специалист-эксперт:

(фамилия, имя, отчество (отчество - при наличии))

Медицинская документация № _____

Номер случая _____

Номер полиса обязательного медицинского страхования _____

Пол _____ Дата рождения застрахованного лица «__» _____ г.

Наименование медицинской организации _____

Дата начала оказания медицинской помощи «__» _____ г.

Дата окончания оказания медицинской помощи «__» _____ г.

Срок проведения экспертизы с «__» _____ 202_ г. по «__» _____ 202_ г.

Форма оказания медицинской помощи¹ (отметить нужное):

экстренная ☐ неотложная ☐ плановая ☐

Условия оказания медицинской помощи² (отметить нужное):

вне медицинской организации ☐ амбулаторно ☐ в дневном стационаре ☐ стационарно ☐

Исход случая (отметить нужное): выздоровление ☐ улучшение ☐ без перемен ☐

ухудшение ☐ смерть ☐ самовольный уход ☐ переведен ☐ (направлен) на госпитализацию

(указать) _____

другое (указать) _____

Диагноз клинический заключительный по МКБ³:

основной _____

осложнение _____

сопутствующий _____

Операция _____, дата «__» _____ 202_ г.

II. Заключение о наличии нарушений/дефектов раздела 2 «Нарушения, выявляемые при проведении медико-экономической экспертизы» Перечня оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи), являющегося приложением к Порядку организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и

¹ Часть 4 статьи 32 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

² Часть 3 статьи 32 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

³ МКБ - Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем.

условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2021 г. № 231н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 13 мая 2021 г., регистрационный № 63410), с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 июля 2021 г. № 696н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 июля 2021 г., регистрационный № 64445), от 21 февраля 2022 г. № 100н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 февраля 2022 г., регистрационный № 67559), от 4 сентября 2024 г. № 449н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 3 октября 2024 г., регистрационный № 79698):

Выявленные основания для отказа в оплате (уменьшения оплаты) медицинской помощи (коды нарушений):

III. Заверительная часть:

Специалист - эксперт:

_____ «__» _____ 202_ г.
 (подпись) (фамилия, имя, отчество (отчество - при наличии) (дата)

Руководитель медицинской организации:

_____ «__» _____ 202_ г.
 (подпись) (фамилия, имя, отчество (отчество - при наличии) (дата)

М.П. (при наличии)».

Приложение № 3
к изменениям, которые вносятся в приказ
Федерального фонда обязательного
медицинского страхования
от 19 сентября 2022 г. № 120н
«Об установлении форм заключения
по результатам медико-экономического
контроля, заключения по результатам
медико-экономической экспертизы,
заключения по результатам экспертизы
качества медицинской помощи, заключения
по результатам мультидисциплинарной
внеплановой целевой экспертизы качества
медицинской помощи, реестра заключений
по результатам медико-экономического
контроля, реестра заключений
по результатам медико-экономической
экспертизы, реестра заключений
по результатам экспертизы качества
медицинской помощи, претензии,
уведомления о проведении медико-
экономической экспертизы и (или)
экспертизы качества медицинской помощи»,
утвержденным приказом
Федерального фонда обязательного
медицинского страхования
от 8 октября 2024 г. № 172н

«Приложение
к заключению по результатам
мультидисциплинарной внеплановой целевой
экспертизы качества медицинской помощи
от 19 сентября 2022 г. № 120н

Форма

Экспертное заключение
(протокол)

I. Общая часть

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования/территориальный фонд
обязательного медицинского страхования/страховая медицинская организация

Наименование страховой медицинской организации (заполняется при проведении повторной мультидисциплинарной внеплановой целевой экспертизы качества медицинской помощи) _____

Эксперт качества медицинской помощи: _____

_____ (фамилия, имя, отчество (отчество - при наличии) и идентификационный номер в едином реестре экспертов качества медицинской помощи¹)

Специальность эксперта качества медицинской помощи: _____

Медицинская документация № _____

Номер полиса обязательного медицинского страхования _____

Пол _____ Дата рождения застрахованного лица «__» _____ г.

Наименование медицинской организации _____

Период оказания медицинской помощи:

с «__» _____ 202_ г. по «__» _____ 202_ г., в том числе при переводе из отделения в отделение (указать):

с «__» _____ 202_ г. по «__» _____ 202_ г. по профилю оказанной медицинской помощи: _____

с «__» _____ 202_ г. по «__» _____ 202_ г. по профилю оказанной медицинской помощи: _____

Срок проведения экспертизы с «__» _____ 202_ г. по «__» _____ 202_ г.

Форма оказания медицинской помощи² (отметить нужное):

экстренная ☐ неотложная ☐ плановая ☐

Условия оказания медицинской помощи³ (отметить нужное):

вне медицинской организации ☐ амбулаторно ☐ в дневном стационаре ☐ стационарно ☐

Профиль оказанной медицинской помощи _____

Номер случая _____

Исход случая (отметить нужное): выздоровление ☐ улучшение ☐ без перемен ☐

ухудшение ☐ смерть ☐ самовольный уход ☐ переведен ☐ (направлен) на госпитализацию

¹ Часть 7¹ статьи 40 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

² Часть 4 статьи 32 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

³ Часть 3 статьи 32 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

(указать) _____

другое (указать) _____

Диагноз клинический заключительный по МКБ⁴:

основной _____

осложнение _____

сопутствующий _____

Операция _____, дата «__» _____ 202__ г.

Диагноз патологоанатомический/судебно-медицинский по МКБ⁴:

основной _____

осложнение _____

сопутствующий _____

Заключение о наличии нарушений (дефектов)⁵ с приведением краткого описания выявленных нарушений:

1) сбор информации (опрос, физикальное обследование, лабораторные и инструментальные исследования, консультации/консилиумы) _____;

2) диагноз (формулировка, содержание, время установления):

основной _____

осложнение _____

сопутствующий _____;

3) оказание медицинской помощи, в том числе назначение лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий: _____;

4) преемственность (обоснованность перевода, содержание рекомендаций): _____;

5) заключение:

о наличии в медицинской документации рекомендаций медицинских работников национального медицинского исследовательского центра, данных при проведении консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий (отметить нужное): да ☐ нет ☐;

о наличии факта отражения рекомендаций в медицинской документации, в том числе в листе назначения: да ☐ нет ☐ (отметить нужное), с указанием наименования неотраженных в листе назначения рекомендаций: _____;

⁴ МКБ - Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем.

⁵ По кодам разделов 2 «Нарушения, выявляемые при проведении медико-экономической экспертизы» и 3 «Нарушения, выявляемые при проведении экспертизы качества медицинской помощи» Перечня оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи), являющегося приложением к Порядку организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2021 г. № 231н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 13 мая 2021 г., регистрационный № 63410), с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 июля 2021 г. № 696н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 июля 2021 г., регистрационный № 64445), от 21 февраля 2022 г. № 100н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 февраля 2022 г., регистрационный № 67559), от 4 сентября 2024 г. № 449н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 3 октября 2024 г., регистрационный № 79698).

о наличии в медицинской документации медицинских показаний, не позволяющих применить невнесенные в лист назначений рекомендации (отметить нужное)
да ☐ нет ☐.

5.1) оценка полноты выполнения рекомендаций национального медицинского исследовательского центра (отметить нужное): исполнение ☐ неисполнение ☐ неполное исполнение ☐.

5.2) констатировано неисполнение/неполное исполнение следующих рекомендаций:

II. Выводы:

(соответствие качества медицинской помощи⁶: надлежащее/ненадлежащее; своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов диагностики и лечения, степень достижения запланированного результата; наиболее значимые нарушения (дефекты), повлиявшие на исход заболевания)

III. Рекомендации:

IV. Заверительная часть:

Руководитель группы экспертов качества медицинской помощи:

(фамилия, имя, отчество (отчество - при наличии) и идентификационный номер в едином реестре экспертов качества медицинской помощи⁷)

Эксперт качества медицинской помощи:

(фамилия, имя, отчество (отчество - при наличии) и идентификационный номер в едином реестре экспертов качества медицинской помощи⁸)

«__» 202__ г.
(подпись) (дата)

Руководитель медицинской организации:

«__» 202__ г.
(подпись) (фамилия, имя, отчество (отчество - при наличии) (дата)

М.П. (при наличии)».

⁶ Пункт 21 статьи 2 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

⁷ Часть 7¹ статьи 40 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

⁸ Часть 7¹ статьи 40 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Приложение № 4
к изменениям, которые вносятся в приказ
Федерального фонда обязательного
медицинского страхования
от 19 сентября 2022 г. № 120н
«Об установлении форм заключения
по результатам медико-экономического
контроля, заключения по результатам
медико-экономической экспертизы,
заключения по результатам экспертизы
качества медицинской помощи, заключения
по результатам мультидисциплинарной
внеплановой целевой экспертизы качества
медицинской помощи, реестра заключений
по результатам медико-экономического
контроля, реестра заключений
по результатам медико-экономической
экспертизы, реестра заключений
по результатам экспертизы качества
медицинской помощи, претензии,
уведомления о проведении медико-
экономической экспертизы и (или)
экспертизы качества медицинской помощи»,
утвержденным приказом
Федерального фонда обязательного
медицинского страхования
от 8 октября 2024 г. № 172н

«Приложение № 10
к приказу Федерального фонда
обязательного медицинского страхования
от 19 сентября 2022 г. № 120н

Форма

Заключение по результатам повторной
медико-экономической экспертизы/экспертизы качества медицинской помощи

от «___» _____ 202__ г. № _____

I. Общая часть

Специалист-эксперт территориального фонда обязательного медицинского страхования:

(фамилия, имя, отчество (отчество - при наличии))

Эксперт качества медицинской помощи территориального фонда обязательного медицинского страхования:

(фамилия, имя, отчество (отчество - при наличии) и идентификационный номер в едином реестре экспертов качества медицинской помощи¹) _____

Специальность эксперта качества медицинской помощи территориального фонда обязательного медицинского страхования _____

Поручение от «__» _____ 202__ г. № _____

Наименование страховой медицинской организации _____

Специальность эксперта качества медицинской помощи страховой медицинской организации, проводившего экспертизу качества медицинской помощи _____

Наименование медицинской организации _____

Условия оказания медицинской помощи² (отметить нужное):

вне медицинской организации ☐ амбулаторно ☐ в дневном стационаре ☐ стационарно ☐

Профиль оказанной медицинской помощи: _____

Номер и дата счета за оказанные медицинские услуги _____

Сумма по счету, рублей _____

Проверяемый период оказанной медицинской помощи: с «__» _____ 202__ г.
по «__» _____ 202__ г.

Результаты повторной медико-экономической экспертизы/экспертизы качества медицинской помощи:

Проведена повторная медико-экономическая экспертиза/экспертиза качества медицинской помощи _____ случаев на сумму _____ рублей.

¹ Часть 7¹ статьи 40 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

² Часть 3 статьи 32 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

1. При повторной медико-экономической экспертизе/экспертизе качества медицинской помощи _____ случаев, признанных страховой медицинской организацией удовлетворительными, экспертное заключение (протокол) экспертов качества медицинской помощи территориального фонда обязательного медицинского страхования совпало с экспертным заключением (протоколом) экспертов качества медицинской помощи страховой медицинской организации в _____ случаях, а именно:

№ п/п	№ записи в реестре случаев ³	№ полиса обязательного медицинского страхования	№ медицинской карты	Диагноз ⁴ (код МКБ ⁵)	Даты оказания медицинской помощи ⁶		Стоимость оказанной медицинской помощи ⁷
					дата начала	дата окончания	
1	2	3	4	5	6	7	8
Итого:							

³ Приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 31 марта 2021 г. № 34н «Об определении Порядка информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2021 г., регистрационный № 64757), с изменениями, внесенными приказами Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 11 февраля 2022 г. № 17н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 24 февраля 2022 г., регистрационный № 67445), от 15 ноября 2022 г. № 166н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 21 ноября 2022 г., регистрационный № 71028).

⁴ Окончательный клинический диагноз, указанный в счете на оплату медицинской помощи.

⁵ МКБ - Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем.

⁶ Даты начала и окончания оказания медицинской помощи, указанные в счете на оплату медицинской помощи.

⁷ Подпункт 7 пункта 146 Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 февраля 2019 г. № 108н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 17 мая 2019 г., регистрационный № 54643), с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 09 апреля 2020 г. № 299н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 апреля 2020 г., регистрационный № 58074), от 25 сентября 2020 г. № 1024н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 октября 2020 г., регистрационный № 60369), от 10 февраля 2021 г. № 65н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 17 марта 2021 г., регистрационный № 62797), от 26 марта 2021 г. № 254н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 22 апреля 2021 г., регистрационный № 63210), от 1 июля 2021 г. № 696н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 июля 2021 г., регистрационный № 64445), от 3 сентября 2021 г. № 908н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 октября 2021 г., регистрационный № 65295), от 15 декабря 2021 г. № 1148н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 24 января 2022 г., регистрационный № 66968), от 21 февраля 2022 г. № 100н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 февраля 2022 г., регистрационный № 67559), от 13 декабря 2022 г. № 789н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 30 декабря 2022 г., регистрационный № 71905).

2. По _____ случаям специалистами-экспертами/экспертами качества медицинской помощи территориального фонда обязательного медицинского страхования выявлены нарушения, допущенные медицинской организацией, но не выявленные страховой медицинской организацией.

№ п/п	№ записи в реестре случаев ³	№ полиса обязательного медицинского страхования	№ медицинской карты	Диагноз ⁴ (код МКБ ⁵)	Даты оказания медицинской помощи ⁶		Стоимость оказанной медицинской помощи ⁷	Код нарушения (дефекта) ⁸	Описание выявленного дефекта	Сумма, подлежащая неоплате и (или) уменьшению оплаты, рублей	Сумма финансовых санкций к медицинской организации, рублей		Сумма штрафа к страховой медицинской организации, рублей ⁹
					дата начала	дата окончания					Сумма, подлежащая неоплате и (или) уменьшению оплаты, рублей	Сумма штрафа, рублей	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Итого:								X	X				

⁸ Перечень оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи), являющийся приложением к Порядку организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2021 г. № 231н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 13 мая 2021 г., регистрационный № 63410), с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 июля 2021 г. № 696н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 июля 2021 г., регистрационный № 64445), от 21 февраля 2022 г. № 100н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 февраля 2022 г., регистрационный № 67559), от 4 сентября 2024 г. № 449н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 3 октября 2024 г., регистрационный № 79698) (далее – Порядок контроля).

⁹ Приложение № 2 к типовому договору о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 октября 2022 г. № 703н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 21 ноября 2022 г., регистрационный № 71044).

3. Проведена повторная медико-экономическая экспертиза/экспертиза качества медицинской помощи _____ случаев с выявленными страховой медицинской организацией нарушениями.

По _____ случаям экспертное заключение (протокол) экспертов качества медицинской помощи страховой медицинской организации, являющееся неотъемлемой частью настоящего заключения, совпало с экспертным заключением (протоколом) экспертов качества медицинской помощи территориального фонда обязательного медицинского страхования:

№ п/п	№ записи в реестре случаев ³	№ полиса обязательного медицинского страхования	№ медицинской карты	Диагноз ⁴ (код МКБ ⁵)	Даты оказания медицинской помощи ⁶		Стоимость оказанной медицинской помощи ⁷	Код нарушения (дефекта) ⁸	Сумма финансовых санкций к медицинской организации, рублей	
					дата начала	дата окончания			Сумма, подлежащая неоплате и (или) уменьшению оплаты, рублей	Сумма штрафа, рублей
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Итого:								X		

4. По _____ случаям специалистами-экспертами/экспертами качества медицинской помощи территориального фонда обязательного медицинского страхования выявлены нарушения, допущенные специалистами-экспертами/экспертами качества медицинской помощи страховой медицинской организации при медико-экономической экспертизе/экспертизе качества медицинской помощи:

Итого:								X				X		X	Описание выявленного дефекта		Сумма финансовых санкций к медицинской организации, рублей	Сумма, подлежащая возврату в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования, рублей		Сумма штрафа, рублей	Сумма финансовых санкций по результатам повторной медико-экономической экспертизы качества медицинской помощи с учетом финансовых санкций, примененных страховой медицинской организацией, рублей	Сумма штрафа к страховой медицинской организации ⁹ , рублей	Сумма, подлежащая возврату в медицинскую организацию страхового медицинского организацией, рублей	13	12	11	10	9.3	9.2	9.1	9	8	7	6	5	4	3	2	1
	Дата начала		Дата окончания		Стоимость оказанной медицинской помощи ⁷		Код нарушения (дефекта) ⁸ , выявленный страховой медицинской организацией		Сумма, подлежащая неоплате и (или) уменьшению оплаты, рублей		Сумма штрафа, рублей		Код нарушения (дефекта) ⁸ , выявленный территориальным фондом обязательного медицинского страхования		Сумма финансовых санкций к медицинской организации, рублей			Сумма, подлежащая неоплате и (или) уменьшению оплаты, рублей																					

Экспертное заключение (протокол) экспертов качества медицинской помощи территориального фонда обязательного медицинского страхования, являющееся неотъемлемой частью настоящего заключения, формулируется согласно договору⁹ со страховой медицинской организацией с описанием выявленных дефектов.

Выводы: _____

I. Экспертное заключение (протокол) страховой медицинской организации и территориального фонда обязательного медицинского страхования совпало в ____ случаях. Сумма, обоснованно удержанная с медицинской организации в размере _____ рублей, в том числе:

сумма неоплаты и (или) уменьшения оплаты _____ рублей;

штраф в размере _____ рублей.

II. Выявлено нарушений, допущенных страховой медицинской организацией в организации и проведении медико-экономической экспертизы/экспертизы качества медицинской помощи в _____ случаях, в том числе:

количество нарушений _____

Сумма штрафа к страховой медицинской организации _____ рублей.

К страховой медицинской организации за нарушения деятельности по осуществлению контроля объёмов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи применены финансовые санкции по кодам нарушений⁹:

9.1. (невыявление дефектов, соответствующих перечню оснований для отказа (уменьшения) оплаты медицинской помощи, установленному в Порядке контроля) – уменьшение финансирования на 100% необоснованно оплаченной суммы и штраф в размере 10% от необоснованно оплаченной суммы в _____ случаях на _____ рублей;

9.4. (необоснованное снятие с медицинских организаций денежных средств по результатам проведения контроля объёмов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи при осуществлении обязательного медицинского страхования) – штраф в размере 100% от необоснованно удержанной суммы средств в _____ случаях на _____ рублей.

III. Рекомендации:

№ п/п	Сумма, подлежащая возврату в медицинскую организацию отдельным платежным поручением, как обоснованно удержанная, рублей			Подлежит перечислению за счет собственных средств страховой медицинской организации на счет территориального фонда обязательного медицинского страхования финансовые санкции по кодам нарушений ⁷ 9.1 и 9.4 в размере, рублей.		Сумма, подлежащая возврату медицинской организацией в доход бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования (сумма уменьшения финансового обеспечения), с учётом ранее примененных финансовых санкций при проведении контрольно- экспертных мероприятий страховой медицинской организацией		
	всего, из них:	сумма неоплаты и (или) уменьшения оплаты, рублей	сумма штрафа, рублей			всего, из них:	сумма неоплаты и (или) уменьшения оплаты, рублей	сумма штрафа, рублей
1	2	3	4	5		6	7	8

IV. Заверительная часть:

Специалист (специалисты), проводивший (проводившие) повторную медико-экономическую экспертизу:

(подпись) _____ (фамилия, имя, отчество - при наличии) «__» ____ 202__ г. (дата)

Эксперт (эксперты) качества медицинской помощи, проводивший (проводившие) повторную экспертизу качества медицинской помощи:

(подпись) _____ (фамилия, имя, отчество - при наличии) «__» ____ 202__ г. (дата)
и идентификационный номер в едином реестре
экспертов качества медицинской помощи⁸

Руководитель (уполномоченное лицо) территориального фонда обязательного медицинского страхования:

(подпись) (фамилия, имя, отчество (отчество - при наличии) «__» _____ 202__ г.
(дата)

М.П. (при наличии)

Руководитель (уполномоченное лицо) страховой медицинской организации:

(подпись) (фамилия, имя, отчество (отчество - при наличии) «__» _____ 202__ г.
(дата)

М.П. (при наличии)

Руководитель медицинской организации:

(подпись) (фамилия, имя, отчество (отчество - при наличии) «__» _____ 202__ г.
(дата)

М.П. (при наличии)».