

Приложение №2  
к Протоколу заседания Координационного  
совета по организации защиты прав  
застрахованных лиц при предоставлении  
медицинской помощи и реализации  
законодательства в сфере обязательного  
медицинского страхования в Камчатском крае  
от 22.05. 2019 г. № 3

**Регламент  
взаимодействия страховых медицинских организаций  
и медицинских организаций  
при проведении целевых экспертиз качества медицинской помощи в случаях  
летальных исходов**

г. Петропавловск-Камчатский

«22» мая 2019 г.

№ 1

1. Настоящий Регламент взаимодействия страховых медицинских организаций и медицинских организаций при проведении целевых экспертиз качества медицинской помощи в случаях летальных исходов (далее – Регламент) разработан на основании Положения о Координационном совете по организации защиты прав застрахованных лиц при предоставлении медицинской помощи и реализации законодательства в сфере обязательного медицинского страхования в Камчатском крае, утверждённого постановлением Губернатора Камчатского края от 04.12.2013 № 144, в соответствии с Порядком организации и проведения контроля объёмов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, утверждённым приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 01.12.2010 № 230 (далее – Порядок организации и проведения контроля), Порядком создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации, утверждённым приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 05.05.2012 № 502н (далее – Порядок создания и деятельности врачебной комиссии), Порядком проведения патолого-анатомических вскрытий, утверждённым приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.06.2013 № 354н.

2. Целевая экспертиза качества медицинской помощи в случаях летальных исходов проводится в течение месяца после предоставления соответствующих реестров счетов и счетов на оплату медицинской помощи за оказанную медицинскую помощь застрахованным лицам. В случае привлечения к экспертизам качества медицинской помощи экспертов из других субъектов Российской Федерации, внештатных экспертов, а также проведения экспертиз с применением мультидисциплинарного подхода, срок проведения ЭКМП может быть продлен до 4 месяцев со дня получения медицинских документов.

3. В соответствии с абзацем вторым пункта 24 Порядка организации и проведения контроля в случае необходимости получения результатов

патологоанатомического вскрытия при летальном случае, а также в случае изучения врачебной комиссией медицинской организации в соответствии с подпунктом 4.11 Порядка создания и деятельности врачебной комиссии каждого случая смерти пациента в целях выявления причины смерти, а также выработки мероприятий по устранению нарушений в деятельности медицинской организации и медицинских работников в случае, если такие нарушения привели к смерти пациента, срок предоставления первичной медицинской документации и проведения экспертизы качества медицинской помощи продлевается.

4. В целях продления срока проведения экспертизы качества медицинской помощи на основании пункта 3 настоящего Регламента не более, чем на 60 календарных дней, медицинская организация в течение 5 рабочих дней после получения от страховой медицинской организации соответствующего запроса о предоставлении документации, направляет в страховую медицинскую организацию, проводящую экспертизу качества медицинской помощи, письмо с просьбой о продлении срока предоставления первичной медицинской документации и проведения экспертизы качества медицинской помощи, содержащее обоснование необходимости продления указанного срока, а также количество дней, на которое предлагается продлить срок проведения экспертизы. Отсутствие информации от медицинской организации о необходимости продления сроков предоставления первичной медицинской документации и проведения экспертизы качества медицинской помощи является основанием для применения санкций со стороны СМО по коду 4.1. «Непредставление первичной медицинской документации, подтверждающей факт оказания застрахованному лицу медицинской помощи без объективных причин».

5. Страховая медицинская организация в течение 3 рабочих дней после получения письма, указанного в пункте 4 настоящего Регламента, принимает решение о продлении срока проведения экспертизы качества медицинской помощи.

6. Медицинская организация не позднее указанного срока направляет первичную медицинскую документацию, результаты патологоанатомического вскрытия по утвержденной Приказом 354н форме N 013/у «Протокол патологоанатомического вскрытия» или форму учетной медицинской документации N 013/у-1 «Протокол патолого-анатомического вскрытия плода, мертворожденного или новорожденного» в страховую медицинскую организацию, проводящую экспертизу качества медицинской помощи. Контроль за своевременным представлением медицинских документов возлагается на медицинскую организацию.

7. Экспертиза качества медицинской помощи в случаях летальных исходов проводится страховой медицинской организацией с учётом результатов патологоанатомического вскрытия, представленных медицинской организацией. Отсутствие указанных в пункте 6 настоящего Регламента документов в первичной медицинской документации может служить основанием для применения со стороны СМО кода дефекта 4.2. «Отсутствие в первичной 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 медицинской помощи».