



Союз медицинского сообщества «Национальная Медицинская Палата»

Россия, 119180, г. Москва, ул. Малая Якиманка, д.22, стр 2 тел./факс: +7 (499) 238-53-64

www.nacmedpalata.ru; e-mail: org@nnpmp.ru; mail@doctor-roshal.ru

« 15 февраля 2021 г.

исх. № 47 /1

Проект опубликован на портале Regulation.gov.ru 01.03.2021

<https://regulation.gov.ru/projects/List/AdvancedSearch#okveds=29&StartDate=1.3.2021&EndDate=2.3.2021&npr=113682>

**Министру здравоохранения
Российской Федерации
М.А.Мурашко**

Глубокоуважаемый Михаил Альбертович!

В соответствии с Соглашением между Министерством здравоохранения Российской Федерации и Союзом медицинского сообщества «Национальная Медицинская Палата» о сотрудничестве в области здравоохранения направляем Вам замечания и предложения, высказанные экспертами НМП к проекту приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации «Об утверждении порядка ведения единого реестра экспертов качества медицинской помощи».

При наличии разногласий просим Вас организовать обсуждение проекта приказа совместно с разработчиком и представителями НМП.

Приложение на 10 л.

С уважением,

**Президент
Союза «Национальная Медицинская Палата»**

→

Л.М. Рошал

Замечания и предложения экспертов Союза «НМП» к проекту приказа Минздрава РФ

«Об утверждении порядка ведения единого реестра экспертов качества медицинской помощи»

Положение проекта, требующее изменений	Обоснование необходимых изменений	Предложение по новому тексту проекта
<p>Наименование документа</p>	<p>Документ освещает вопросы ведения и единого и территориального реестров</p>	<p>После слов «единого «реестра» добавить слова «и территориальных реестров»</p>
<p>4. Единый реестр, в том числе территориальный реестр, содержит следующие сведения об экспертах качества медицинской помощи, соответствующих требованиям к экспертам качества медицинской помощи, установленным частью 7 статьи 40 Федерального закона № 326-ФЗ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) фамилию, имя, отчество (при наличии); 2) дату рождения; 3) место жительства; 4) место регистрации; 5) дату регистрации; 6) место работы по специальности(ям); 7) должность по месту работы по специальности(ям); 8) специальность(и); 9) серию и номер документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе; 10) серию и номер диплома о высшем медицинском образовании; 11) номер и дату выдачи сертификата (сертификатов) специалиста (свидетельства (свидетельств) об аккредитации (при наличии)); 12) номер и дату выдачи свидетельства (свидетельств) о присвоении квалификационной категории (при наличии); 13) номер и дату выдачи диплома (дипломов) об ученой степени (при наличии); 	<p>При привлечении эксперта к проведению ЭКМП информация, указанная в подпунктах 3, 5 пункта 4, не используется.</p> <p>Необходимо изложить в соответствии с подпунктом 7.1. пункта 7 статьи 40 Федерального закона от 29.11.2010 N 326-ФЗ (ред. от 24.02.2021) "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации": «Единый реестр экспертов качества медицинской помощи содержит сведения об экспертах качества медицинской помощи, в том числе фамилию, имя, отчество, специальность, стаж работы по специальности.»</p>	<p>Подпункты 3, 5 пункта 4 исключить.</p> <p>Подпункт 15 пункта 4 изложить в следующей редакции: «стаж трудовой деятельности по соответствующей(им) врачебной(ым) специальности(ям);»</p>

<p>14) номер и дату выдачи свидетельства о подготовке по вопросам экспертной деятельности в сфере обязательного медицинского страхования;</p> <p>15) дату начала трудовой деятельности по соответствующей(им) специальности(ям) врачебной(ым) специальности(ям);</p> <p>16) страховой номер индивидуального лицевого счета, принятый в соответствии с законодательством Российской Федерации об индивидуальном (персонифицированном) учете в системе обязательного пенсионного страхования (для детей, являющихся гражданами Российской Федерации, в возрасте до четырнадцати лет, иностранных граждан и лиц без гражданства - при наличии) (далее – СНИЛС);</p> <p>17) идентификационный номер налогоплательщика (далее – ИНН);</p> <p>18) номер (номера) контактных телефонов;</p> <p>19) электронный адрес (при наличии);</p> <p>20) количество экспертиз качества медицинской помощи, проведенных за предыдущий год, всего, в том числе по поручению: Федерального фонда; территориального(ых) фонда(ов); страховой(ых) медицинской(их) организации(й);</p> <p>21) количество случаев оказания медицинской помощи, в отношении которых проведена экспертиза качества медицинской помощи за предыдущий год, всего, в том числе по поручению: Федерального фонда; территориального(ых) фонда(ов); страховой(ых) медицинской(их) организации(й);</p> <p>22) количество медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, в которых проведена экспертиза качества медицинской помощи за предыдущий год, всего, в том числе по поручению: Федерального фонда; территориального(ых) фонда(ов); страховой(ых) медицинской(их) организации(й);</p>		
--	--	--

<p>23) размер финансового обеспечения проведенных экспертом качества медицинской помощи за предыдущий год экспертиз качества медицинской помощи, всего, в том числе по поручению: Федерального фонда; территориального(ых) фонда(ов); страховой(ых) медицинской(их) организации(й);</p> <p>24) количество повторных экспертиз качества медицинской помощи, проведенных территориальным(ыми) фондом(ами), по результатам которых заключения эксперта признаны необоснованными и недостоверными;</p> <p>25) наименование органа исполнительной власти или организации, ходатайствующих о включении эксперта качества медицинской помощи в единый реестр, в том числе в территориальный реестр;</p> <p>26) дату ходатайства органа исполнительной власти или организации о включении эксперта качества медицинской помощи в единый реестр, в том числе в территориальный реестр;</p> <p>27) дату включение эксперта качества медицинской помощи в единый реестр, в территориальный реестр;</p> <p>28) дату исключения эксперта качества медицинской помощи из единого реестра, территориального реестра.</p>		
<p>Пункт 4</p>	<p>Сведения лишние, а размер финансового обеспечения проведенных экспертом качества медицинской помощи за предыдущий год экспертиз качества медицинской помощи, всего, в том числе по поручению ФОМС, ТФОМС, СМО получить в полном объеме затруднительно</p>	<p>Исключить подпункты с 20 по 26</p>
<p>Пункт 5</p>	<p>Считаем нецелесообразным дублирование журналов на бумажном и</p>	<p>Изложить в следующей редакции: «Единый реестр и территориальные реестры ведутся на электронном носителе путем внесения реестровых</p>

	<p>электронном носителех.</p> <p>Под бумажным носителем понимать пакет предоставляемых документов на каждого эксперта качества медицинской помощи, хранящийся в ФОМС и ТФОМС.</p>	<p>записей, включающих информацию, установленную пунктом 4 настоящего порядка»</p>
Пункт 6	<p>Непонятна ситуация с экспертами, работающими в федеральных МО, включенными в единый реестр. Входят ли они в территориальный реестр?</p> <p>Предлагаем включать данных экспертов в территориальный реестр</p>	<p>Добавить после слов «единый реестр» слова «(территориальный реестр)»</p>
Пункт 7. Решение о включении эксперта качества медицинской помощи в единый реестр принимается при поступлении в Федеральный фонд следующих документов на бумажном или электронном носителе:	<p>Требуется уточнение абзаца 1 пункта 7 проекта приказа</p>	<p>Абзац 1 пункта 7 изложить в следующей редакции: «Решение о включении эксперта качества медицинской помощи в единый реестр (территориальный реестр) принимается при поступлении в Федеральный фонд (территориальный фонд) следующих документов на бумажном или электронном носителе:»</p>
Пункт 8. Решение о включении эксперта качества медицинской помощи в территориальный реестр принимается в течение пяти рабочих дней после поступления в территориальный фонд документов, приведенных в пункте 7 настоящего порядка. Решение оформляется приказом территориального фонда, копия которого в течение одного рабочего дня с даты его подписания направляется врачу-специалисту и ходатайствующему органу исполнительной власти (ходатайствующей организации).	<p>В действующем Порядке ведения территориального реестра экспертов качества медицинской помощи, утвержденным приказом ФФОМС от 13.12.2011 № 230, «копия приказа направляется инициатору включения врача-специалиста в реестр и врачу-специалисту в срок не позднее 3 рабочих дней с даты приказа».</p>	<p>Абзац 1 пункта 8 изложить в следующей редакции: «Решение о включении эксперта качества медицинской помощи в территориальный реестр принимается в течение пяти рабочих дней после поступления в территориальный фонд документов, приведенных в пункте 7 настоящего порядка. Решение оформляется приказом территориального фонда, копия которого в течение трех рабочих дней с даты его подписания направляется врачу-специалисту и ходатайствующему органу исполнительной власти (ходатайствующей организации).»</p>
Пункт 8	<p>Считаем необходимым увеличить сроки направления информации</p>	<p>В первом абзаце заменить слова «одного рабочего дня» на слова «трех рабочих дней».</p> <p>Во втором абзаце слова «дня, следующего за днем» заменить словами «двух рабочих дней после дня»</p>

<p>10. Исключение эксперта качества медицинской помощи из единого реестра осуществляется по решению Федерального фонда, оформленному приказом, по одному или нескольким основаниям:</p> <p>1) прекращение (истечение срока) действия одного или нескольких документов, предусмотренных подпунктами 11, 12 и 14 пункта 4 настоящего порядка;</p>	<p>Срок действия свидетельства о подготовке по вопросам экспертной деятельности в сфере обязательного медицинского страхования не определен законодательством РФ.</p>	<p>Подпункт 1 пункта 10 изложить в следующей редакции: «прекращение (истечение срока) действия одного или нескольких документов, предусмотренных подпунктами 11, 12 пункта 4 настоящего порядка.»</p>
<p>10. Исключение эксперта качества медицинской помощи из единого реестра осуществляется по решению Федерального фонда, оформленному приказом, по одному или нескольким основаниям:</p> <p>2) поступление в Федеральный фонд двух обоснованных претензий к качеству работы эксперта качества медицинской помощи, поступившей по форме согласно приложению № 3 к настоящему порядку (далее – Претензия) в порядке, установленном пунктами 12-15 настоящего порядка, от одного (одной) из нижеперечисленных органов исполнительной власти или организаций:</p> <p>органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья;</p> <p>Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения;</p> <p>профессиональной медицинской ассоциации;</p> <p>общественного объединения специалистов медицинского профиля;</p> <p>медицинской организации, осуществляющей деятельность в сфере обязательного медицинского страхования;</p> <p>страховой медицинской организации, осуществляющей деятельность в сфере обязательного медицинского страхования;</p> <p>7) не проведение экспертом качества медицинской помощи экспертизы качества</p>	<p>1) Если для исключения эксперта достаточно одного основания, то для чего указывать множественность? Достаточно указать по одному из следующих оснований.</p> <p>2) Что означает обоснованных претензий? Чем они дб обоснованы, какими документами?</p> <p>3) В подпункте 2 пункта 10 Порядка перечислены 2 вида медицинских некоммерческих организаций которые, во-первых, не соответствуют мед.организациям, перечисленным в ст.76 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», во-вторых, если исходить из видов некоммерческих организаций, предусмотренных ГК РФ, то непонятно, почему из всего множества некоммерческих организаций было выбрано 2 – ассоциации и общественные объединения. Чем обусловлен такой странный выбор? Необходимо все же исходить из видов некоммерческих мед.организаций специально предусмотренных ст.76 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» .</p> <p>4) Необходимо дополнить подпункт 7 пункта 10 Порядка указанием на</p>	<p>10. Исключение эксперта качества медицинской помощи из единого реестра осуществляется по решению Федерального фонда, оформленному приказом, в случае неоднократного грубого нарушения экспертом качества Порядка проведения экспертизы качества медицинской помощи по одному из следующих оснований:</p> <p>1) поступление в Федеральный фонд двух документально подтвержденных и обоснованных претензий к качеству работы эксперта, выражающихся в нарушении Порядка проведения экспертизы качества медицинской помощи, свидетельствующих о нарушении экспертом качества качества медицинской помощи, поступившей по форме согласно приложению № 3 к настоящему порядку (далее – Претензия) в порядке, установленном пунктами 12-15 настоящего порядка, от одного (одной) из нижеперечисленных органов исполнительной власти или организаций:</p> <p>органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья;</p> <p>Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения;</p> <p>медицинской профессиональной некоммерческой организацией, предусмотренной статье 76 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан Российской</p>

<p>медицинской помощи в течение пяти лет с даты его включения в единый реестр.</p> <p>Копия приказа Федерального фонда об исключении из единого реестра направляется врачу-специалисту и ходатайствующему органу исполнительной власти (ходатайствующей организации) в течение трех рабочих дней с даты его подписания.</p> <p>Эксперты качества медицинской помощи, исключенные из единого реестра (территориального реестра) по основаниям, указанным в подпунктах 2, 5 и 6 настоящего пункта, не подлежат повторному включению в единый реестр.</p>	<p>возможность обжаловать решения об исключении из реестра в судебном порядке.</p> <p>5) дополнить пунктом 10.1 с перечислением формальных оснований для исключения из реестра, таких как в связи со смертью эксперта, не проведением экспертиз более 5 лет и тд.</p> <p>6) основания для исключения эксперта из реестра должны быть действительно вескими и не порождать возможность злоупотреблений со стороны лиц, которым предоставляется право ходатайствовать об исключении, не должны носить потенциально коррупционной и криминогенной составляющей. Такая жесткая мера должна быть однозначно и документально подтверждена и обоснована.</p>	<p>Федерации»;</p> <p>медицинской организации, осуществляющей деятельность в сфере обязательного медицинского страхования;</p> <p>страховой медицинской организации, осуществляющей деятельность в сфере обязательного медицинского страхования;</p> <p>2) трехкратное выявление Федеральным фондом фактов несоблюдения экспертом качества медицинской помощи порядка проведения экспертизы качества медицинской помощи;</p> <p>Копия приказа Федерального фонда об исключении из единого реестра направляется врачу-специалисту и ходатайствующему органу исполнительной власти (ходатайствующей организации) в течение трех рабочих дней с даты его подписания.</p> <p>Решение Федерального фонда об исключении из единого реестра может быть обжаловано экспертом качества в судебном порядке.</p> <p>Эксперты качества медицинской помощи, исключенные из единого реестра (территориального реестра) по основаниям, указанным в настоящем пункте, подлежат исключению из реестра (территориального реестра) на срок до 3-х лет.</p> <p>10.1 Исключение эксперта качества медицинской помощи из единого реестра осуществляется также по решению Федерального фонда, оформленному приказом, по одному из следующих оснований:</p> <p>1) прекращение (истечение срока) действия одного или нескольких документов, предусмотренных подпунктами 11, 12 и 14 пункта 4 настоящего порядка;</p>
--	---	---

		<p>2) поступление в Федеральный фонд заявления эксперта качества медицинской помощи об исключении его из единого реестра;</p> <p>3) поступление в Федеральный фонд сведений о смерти эксперта качества медицинской помощи;</p> <p>4) не проведение экспертом качества медицинской помощи экспертизы качества медицинской помощи в течение пяти лет с даты его включения в единый реестр.</p> <p>Копия приказа Федерального фонда об исключении из единого реестра направляется врачу-специалисту и ходатайствующему органу исполнительной власти (ходатайствующей организации) в течение трех рабочих дней с даты его подписания.</p>
Пункт 11	Считаем необходимым увеличить сроки направления информации	Заменить слова «следующего рабочего дня» на слова «трех рабочих дней»
<p>Пункт 12. Претензия оформляется в следующих случаях:</p> <p>1) несоблюдения экспертом качества медицинской помощи требований к конфиденциальности персональных данных застрахованного лица или его представителя, врачебной тайны;</p> <p>2) невыполнения экспертом качества медицинской помощи требования абзаца одиннадцатого подпункта 4 пункта 7 настоящего порядка;</p> <p>3) предоставления экспертом качества медицинской помощи результатов экспертизы качества медицинской помощи с недостоверными данными (в том числе вследствие опечаток и ошибок), которые повлекли применение к:</p>	<p>Основания для исключения эксперта из реестра должны быть действительно вескими и не порождать возможность злоупотреблений со стороны лиц, которым предоставляется право ходатайствовать об исключении, не должны носить потенциально коррупционной и криминогенной составляющей. Такая жесткая мера дб однозначно и документально подтверждена и обоснована.</p>	<p>12. Претензия оформляется в следующих случаях:</p> <p>1) неоднократного несоблюдения экспертом качества медицинской помощи требований к конфиденциальности персональных данных застрахованного лица или его представителя, врачебной тайны;</p> <p>2) невыполнения экспертом качества медицинской помощи требования абзаца одиннадцатого подпункта 4 пункта 7 настоящего порядка;</p> <p>3) неоднократного грубого нарушения экспертом качества Порядка проведения экспертизы качества медицинской помощи, а также предоставления экспертом качества медицинской помощи результатов экспертизы</p>

<p>медицинской организации финансовых санкций в размере более десяти процентов тарифа на оплату медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования и (или) более пятидесяти процентов среднего подушевого норматива финансирования медицинской помощи на прикрепленное (обслуживаемое) население за соответствующий период;</p> <p>страховой медицинской организации финансовых санкций в размере более десяти процентов размер средств, поступивших на расходы на ведение дела по дифференцированным подушевым нормативам за соответствующий отчетный месяц;</p> <p>4) наличия необоснованных (без объективных причин) неоднократных отказов эксперта качества медицинской помощи от проведения экспертизы качества медицинской помощи.</p>		<p>качества медицинской помощи с недостоверными данными (в том числе вследствие опечаток и ошибок), которые повлекли применение к:</p> <p>медицинской организации финансовых санкций в размере более десяти процентов тарифа на оплату медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования и (или) более пятидесяти процентов среднего подушевого норматива финансирования медицинской помощи на прикрепленное (обслуживаемое) население за соответствующий период;</p> <p>страховой медицинской организации финансовых санкций в размере более десяти процентов размер средств, поступивших на расходы на ведение дела по дифференцированным подушевым нормативам за соответствующий отчетный месяц;</p> <p>4) наличия необоснованных (без объективных причин) неоднократных отказов эксперта качества медицинской помощи от проведения экспертизы качества медицинской помощи.</p>
<p>Дополнить пункт 12 подпунктом 5</p>	<p>Достоверность и обоснованность это два разных определения. Учитывая, что экспертиза качества медицинской помощи должна быть обоснованной, то в случае нарушения данного требования должны быть отдельные основания для предъявления претензии.</p>	<p>Наличие необоснованных (не мотивированных) результатов экспертиз (без указания научного обоснования, порядков оказания медицинской помощи и/или стандартов медицинской помощи, клинических рекомендаций, которые были нарушены)</p>
<p>Пункт 14</p>	<p>Предлагаем упразднить комиссию по рассмотрению претензий как сложную,</p>	<p>Изложить в следующей редакции: «Претензии рассматриваются ФОМС/ТФОМС»</p>

	громоздкую конструкцию	
Пункт 15	В случае упразднения комиссии по рассмотрению претензий	Исключить
Пункт 20	При условии исключения ведения реестра на бумажном носителе	Исключить: - из первого абзаца слова «книг (журналов) регистрации единого реестра (территориального реестра),»; - второй (последний) абзац
Пункт 22	Считаем, что данные сведения являются конфиденциальными и не должны быть открытыми и общедоступными.	Изложить в следующей редакции: «Сведения, содержащиеся в едином реестре (территориальном реестре) являются открытыми для ФОМС, ТФОМС, МО, СМО»
Пункт 23	При условии исключения ведения реестра на бумажном носителе	Исключить слова «на бумажном носителе»
24. Территориальный фонд актуализирует и направляет в Федеральный фонд сведения об ответственных исполнителях, указанных в пункте 20 настоящего порядка.	Допущена техническая ошибка в пункте 24 проекта приказа	Пункт 24 изложить в следующей редакции: «Территориальный фонд актуализирует и направляет в Федеральный фонд сведения об ответственных исполнителях, указанных в пункте 23 настоящего порядка.
Приложение № 3 к порядку ведения единого реестра экспертов качества медицинской помощи, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации. Считаю работу эксперта качества медицинской помощи	По основаниям и в связи с предлагаемыми изменениями в пункт 10 Порядка, внести соответствующие изменения в Приложение №3 к Порядку	Приложение № 3 к порядку ведения единого реестра экспертов качества медицинской помощи, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации. Считаю работу эксперта качества медицинской помощи
не _____ качественной (фамилия, имя, отчество (при наличии) эксперта качества медицинской помощи,		не _____ качественной (фамилия, имя, отчество (при наличии) эксперта качества медицинской помощи,

по номер реестровой записи) следующим основаниям		по номер реестровой записи) следующим основаниям
<p>(указывается одно или несколько оснований, предусмотренных подпунктами 1 – 4, абзацами 2 – 3 подпункта 5, подпункта 6 пункта 7 Порядка ведения единого регистра застрахованных лиц)</p> <p>Обоснование наличия основания для направления настоящей претензии (приводится по каждому основанию с приложением подтверждающих документов (при наличии):</p>		<p>(указывается основание, предусмотренное пунктом 10 или 10.1 Порядка ведения единого регистра застрахованных лиц)</p> <p>Обоснование наличия основания для направления настоящей претензии (приводится по каждому основанию с приложением подтверждающих документов (при наличии)):</p>