

Важно!

Мельникова С.А., Новикову В.Ю., Леоновой Н.И.
для использования в работе,
направить в СМО

8.12.21



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>

08.12.2021 № 00-10-30-4-06/7540

Территориальные фонды обязательного
медицинского страхования
(по списку)

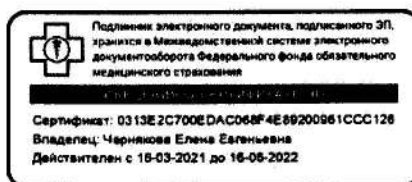
Всероссийский союз страховщиков

на № _____

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования во исполнение поручения Заместителя Председателя Правительства Российской Федерации Т.А. Голиковой от 22.10.2021 № ТГ-П12-15021кв направляет совместное письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации и Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 02.12.2021 № 30-4/И/2-20059/ 00-10-30-4-04/7196 об организации проведения страховыми медицинскими организациями экспертных мероприятий по случаям оказания медицинской помощи с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 в условиях круглосуточного стационара и амбулаторных условиях для организации и проведения экспертиз в целях контроля доступности и качества медицинской помощи при заболевании застрахованных лиц новой коронавирусной инфекцией COVID-19.

Приложение: на 18 л., в 1 экз.

Председатель



Е.Е. Чернякова

М.Ю. Леонченко
+7 495 8709680 (доб.1282)

08 0245 12 21

Министерство здравоохранения
Российской Федерации

Федеральный фонд обязательного
медицинского страхования

от _____ № _____

от 02.12.2021 № 00-10-30-4-04/7196



№30-4/ИЗ-20059 от 02.12.2021

Органы исполнительной власти
субъектов Российской Федерации
в сфере охраны здоровья

Территориальные фонды
обязательного медицинского
страхования

Всероссийский союз страховщиков

Министерство здравоохранения Российской Федерации совместно с Федеральным фондом обязательного медицинского страхования во исполнение поручения Заместителя Председателя Правительства Российской Федерации Т.А. Голиковой от 22.10.2021 № ТГ-П12-15021кв поручают организовать страховым медицинским организациям проведение экспертных мероприятий по случаям оказания медицинской помощи с новой коронавирусной инфекцией COVID-19, при которых отмечались тяжелая и крайне тяжелая степень течения заболевания, случаям с неблагоприятным исходом и ухудшением (утяжелением) в условиях круглосуточного стационара и амбулаторно-поликлинических условиях в соответствии с Порядком проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения, утвержденным приказом Минздрава России от 19.03.2021 № 231н (далее – Порядок).

Проведение экспертных мероприятий необходимо осуществлять с использованием индивидуальных чек-листов, предусматривающих:

оценку соответствия оказанной медицинской помощи положениям временных методических рекомендаций Минздрава России «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)»;

установление сроков начала этиотропного лечения (сутки от начала заболевания) и наименований применяемых при этом лекарственных препаратов, сроков начала применения лекарственных препаратов, относящихся

к патогенетической терапии, в том числе на амбулаторном этапе до госпитализации пациента в стационар;

для амбулаторного этапа - установление сроков вызова и первого приема (посещения на дому) врача от начала заболевания, частоты посещения пациента врачом, полноты назначенного лечения, выявление случаев лечения без предоставления пациенту бесплатно лекарственных препаратов.

В целях эффективной организации работы по проведению экспертных мероприятий в сфере обязательного медицинского страхования руководителям органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья поручается взять под личный контроль и обязать руководителей медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, обеспечить предоставление экспертам запрашиваемой ими информации, в том числе первичной медицинской документации в соответствии со сроками, установленными Порядком.

Формирование индивидуальных чек-листов по случаям оказания медицинской помощи с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 в амбулаторных условиях и в условиях круглосуточного стационара необходимо осуществлять в соответствии с инструкциями согласно приложению 1 к настоящему письму.

Формы индивидуальных чек-листов по экспертным мероприятиям по случаям оказания медицинской помощи с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 в амбулаторных условиях и в условиях круглосуточного стационара необходимо заполнять согласно приложению 2 к настоящему письму.

Результаты экспертиз по случаям оказания медицинской помощи пациентам с COVID-19 с октября 2021 года ежемесячно в срок до 15 числа месяца, следующего за месяцем получения страховыми медицинскими организациями заключений медико-экономического контроля, проведенного территориальными фондами обязательного медицинского страхования, предоставляются с использованием ГИС ОМС.

При этом, заполнение чек -листов согласно приложению 2 к настоящему письму при наличии заполненных чек-листов по случаям оказания медицинской помощи пациентам с COVID-19 лицам старше 70 лет, а также случаям завершившимся летальным исходом от заболевания, вызванного COVID-19 в октябре 2021 года, не осуществляется.

Одновременно сообщаем об отмене проведения страховыми медицинскими организациями экспертных мероприятий с использованием чек-листов по случаям оказания медицинской помощи с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 в ноябре 2021 года и далее организованных на основании совместных писем:

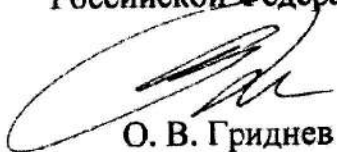
- Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.03.2021 № 11/8/И/2-3254 и Федерального фонда обязательного медицинского страхования № 00-10-301-04/1191 по случаям оказания медицинской помощи застрахованным лицам старше 70 лет, заболевшим новой коронавирусной инфекцией (COVID-19);

- Министерства здравоохранения Российской Федерации от 17.08.2021 № 30-4/И/2-12868 и Федерального фонда обязательного медицинского страхования № 00-10-30-4-06/4666 по случаям оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19, завершившихся летальным исходом от заболевания, вызванного COVID-19, с применением чек-листов.

Приложение 1. «Инструкция по формированию индивидуального чек-листа проведения экспертных мероприятий по случаю оказания медицинской помощи с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 в условиях круглосуточного стационара», «Инструкция по формированию индивидуального чек-листа проведения экспертных мероприятий по случаю оказания медицинской помощи с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 в амбулаторных условиях»: на 10 л., в 1 экз.

Приложение 2. (чек-листы 1-2) «Формы чек-листов»: на 5 л., в 1 экз.

Заместитель Министра
здравоохранения
Российской Федерации



О. В. Гриднев

Председатель
Федерального фонда обязательного
медицинского страхования



Е.Е. Чернякова

Инструкция
по формированию индивидуального чек-листа проведения экспертных
мероприятий по случаю оказания медицинской помощи
с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 в условиях
круглосуточного стационара

При формировании индивидуального чек-листа по случаю оказания медицинской помощи с COVID-19 в условиях круглосуточного стационара (далее – чек-лист 1) страховые случаи рассматриваются на медико-экономической экспертизе. Случаи оказания медицинской помощи, завершившиеся летальным исходом в соответствии с приказом Минздрава России от 19.03.2021 №231н, подвергаются экспертизе качества медицинской помощи.

Формирование паспортной части чек-листа 1:

Признак	Описание
Дата заполнения	Число, месяц, год заполнения чек-листа 1
Код ТФОМС	Двузначный код территориального фонда обязательного медицинского страхования
ФИО специалиста-эксперта/эксперта качества медицинской помощи:	Фамилия, имя, отчество специалиста-эксперта/эксперта качества медицинской помощи, который провел экспертизу
Код эксперта качества медицинской помощи:	Код эксперта качества медицинской помощи согласно реестру экспертов качества медицинской помощи
Название страховой медицинской организации:	Наименование страховой медицинской организации, в которой застрахован гражданин
Код страховой медицинской организации:	Пятизначный код страховой медицинской организации, в соответствии с Единым реестром страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (Приложение А F002)

Признак	Описание
Наименование медицинской организации:	Краткое наименование медицинской организации ¹
Код медицинской организации	Код медицинской организации в едином реестре ОМС ²
Данные о застрахованном лице и случае оказания медицинской помощи застрахованному лицу	
№ полиса обязательного медицинского страхования	Единый номер полиса ОМС по данным ЦС ЕРЗ (16 цифр)
№ медицинской карты	Номер медицинской карты стационарного больного
Дата рождения	Число, месяц, год
Пол (1=М, 2=Ж)	Отметка 1 – мужской пол пациента, 2 – женский пол пациента
Масса тела в килограммах	Масса тела пациента в килограммах
Признак наличия беременности	Наличие беременности, подтвержденной медицинской документацией: указывается - код 1 при наличии беременности; код 0 при отсутствии беременности
Дата начала оказания медицинской помощи	Число, месяц, год госпитализации пациента в круглосуточный стационар
Время нахождения пациента в приемном отделении	Часы и минуты нахождения пациента в приемном отделении
Дата окончания оказания медицинской помощи	Число, месяц, год окончания оказания медицинской помощи

¹ Справочник F003 Единый реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования. Реестр МО.

²Таблица А.28 F003 Единый реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (МО) приказа ФФОМС от 07.04.2011 № 79 (ред. от 05.03.2020) «Об утверждении Общих принципов построения и функционирования информационных систем и порядка информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования» (далее – приказ № 79).

Признак	Описание
Код основного заболевания по МКБ-10	Код основного заболевания по МКБ-10 ³ (U07.1 или U07.2)
Коды сопутствующих заболеваний: XNN.NN, YNN.NN, ZNN.NN;	В первой графе перечисляются коды до 3-х сопутствующих заболеваний ³ ; во второй графе указывается наименование сопутствующего заболевания
Сопутствующих заболеваний всего:	Количество сопутствующих заболеваний, указанных в первичной медицинской документации
Степень тяжести COVID-19, установленная при поступлении	Указывается код степени тяжести заболевания COVID-19 при поступлении в стационар (легкая – код 1, средняя – код 2, тяжелая – код 3, крайне - тяжелая – код 4). Во второй графе указывается степень тяжести заболевания по первичной медицинской документации; в третьей графе при подтверждении экспертом соответствия степени тяжести указывается - код 1 при несоответствии указывается - код 0; в четвертой графе экспертом указывается степень тяжести заболевания, установленная экспертом по результатам экспертизы в соответствии с назначенной схемой лечения по ВМР
Степень тяжести COVID-19 максимальная в период госпитализации	Указывается код максимальной степени тяжести заболевания COVID-19 в период госпитализации (легкая – код 1, средняя – код 2, тяжелая – код 3, крайне - тяжелая – код 4). Во второй графе указывается степень тяжести заболевания по первичной медицинской документации; в третьей графе при подтверждении экспертом соответствия степени тяжести указывается - код 1 при несоответствии указывается - код 0; в четвертой графе экспертом указывается степень тяжести заболевания, установленная экспертом по результатам экспертизы в соответствии с назначенной схемой лечения по ВМР

³ МКБ-10 - Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (10-й пересмотр) (далее – МКБ-10).

Признак	Описание
Летальный исход	Указывается - код 0, если страховой случай без летального исхода, указывается код -1 если страховой случай закончился летальным исходом
Амбулаторный этап лечения (30 дней до поступления в стационар)	Указывается код 0 при отсутствии амбулаторного этапа лечения в течение 30 дней до поступления в стационар и код 1 при факте оказания амбулаторной помощи в течение 30 дней до поступления в стационар
Вакцинирован до госпитализации	Указывается код 0 при отсутствии вакцинации пациента, код 1- если был введен 1 компонент вакцины, код 2- если было введено 2 компонента вакцины, код 3- если был введен бустер
Дата назначения или смены схемы лечения	В первой графе указывается число, месяц, год назначения схемы лечения или смены схемы лечения. Во второй графе указывается номер схемы лечения; в третьей графе при подтверждении экспертом соответствия схемы лечения указывается - код 1 при несоответствии указывается - код 0; в четвертой графе экспертом указывается номер необходимой схемы лечения
Сведения о введенных лекарственных препаратах при проведении лечения COVID-19	В первой графе указывается число, месяц, год введения лекарственного препарата; во второй графе указывается номер назначенной схемы; согласно ВМР ⁴ ; в третьей графе указывается идентификатор лекарственного препарата согласно справочнику НСИ; в четвертой графе указывается наименование лекарственного препарата; в пятой графе указывается код маркировки лекарственного препарата, (данная графа заполняется опционно, при наличии сведений); в шестой графе указывается доза лекарственного препарата

В чек-листе 1 графа «Оцениваемый параметр. Основание (нормативный документ)» сформирована согласно Временным методическим рекомендациями,

⁴ Временные методические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19) согласно действующей версии на период оказания медицинской помощи (далее – ВМР).

утвержденными МЗ РФ, «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» и напротив каждой строки указаны критерии оценки (сроки, периодичность, условия).

По строкам 1.1 – 4.25. специалистом-экспертом/экспертом качества медицинской помощи проставляется отметка:

- о необходимом исполнении: (ячейки с обязательными к выполнению мероприятиями заполняются «1»; ячейки с необязательными к выполнению мероприятиями не заполняются) в соответствии с требованиями ВМП, действующими на период оказания медицинской помощи.

- об исполнении: (выполнение – «1»; невыполнение – «0») в соответствии с требованиями ВМП, действующими на период оказания медицинской помощи.

При отсутствии сведений о значении того или иного признака соответствующее поле в чек-листе должно оставаться пустым и не должно учитываться при подсчете статистических показателей.

Инструкция
по формированию индивидуального чек-листа проведения экспертных мероприятий по случаю оказания медицинской помощи с COVID-19 в амбулаторных условиях

При формировании индивидуального чек-листа по случаю оказания медицинской помощи с COVID-19 амбулаторно (далее – чек-лист 2) страховые случаи страховые случаи рассматриваются на медико-экономической экспертизе. Случаи оказания медицинской помощи, завершившиеся летальным исходом в соответствии с приказом Минздрава России от 19.03.2021 № 231н, подвергаются экспертизе качества медицинской помощи.

Формирование паспортной части чек-листа 2:

Признак	Описание
Дата заполнения	Число, месяц, год заполнения чек-листа 2
Код ТФОМС	Двузначный код территориального фонда обязательного медицинского страхования
ФИО специалиста-эксперта/эксперта качества медицинской помощи:	Фамилия, имя, отчество специалиста-эксперта/эксперта качества медицинской помощи, который провел экспертизу
Код эксперта качества медицинской помощи:	Код эксперта качества медицинской помощи согласно реестру экспертов качества медицинской помощи
Название страховой медицинской организации:	Наименование страховой медицинской организации, в которой застрахован гражданин
Код страховой медицинской организации:	Пятизначный код страховой медицинской организации, в соответствии с Единым реестром страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (Приложение А F002)
Наименование медицинской организации:	Краткое наименование медицинской организации ⁵

⁵ Справочник F003 Единый реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования. Реестр МО.

Признак	Описание
Код медицинской организации	Код МО в едином реестре ОМС ⁶
Данные о застрахованном лице и случае оказания медицинской помощи застрахованному лицу	
№ полиса обязательного медицинского страхования	Единый номер полиса ОМС по данным ЦС ЕРЗ (16 цифр)
№ медицинской карты	Номер медицинской карты амбулаторного больного/талона амбулаторного пациента/карты вызова скорой медицинской помощи
Дата рождения	Число, месяц, год
Пол (1=М, 2=Ж)	Отметка 1 – мужской пол пациента, 2 – женский пол пациента
Признак наличия беременности	Наличие беременности, подтвержденной медицинской документацией: указывается - код 1 при наличии беременности; код 0 при отсутствии беременности,
Дата установления диагноза COVID-19	Число, месяц, год лабораторного подтверждения диагноза COVID-19: U07.1, U07.2
Дата начала оказания медицинской помощи	Число, месяц, год первого обращения пациента за амбулаторной медицинской помощью
Дата окончания оказания медицинской помощи	Число, месяц, год окончания оказания медицинской помощи
Код основного заболевания по МКБ-10	Код основного заболевания по МКБ-10 ⁷
Коды сопутствующих заболеваний: XNN.NN, YNN.NN, ZNN.NN;	В первой графе перечисляются коды до 3-х сопутствующих заболеваний ³ ; во второй графе указывается наименование сопутствующего заболевания

⁶ Таблица А.28 F003 Единый реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (МО) приказа ФФОМС от 07.04.2011 № 79 (ред. от 05.03.2020) «Об утверждении Общих принципов построения и функционирования информационных систем и порядка информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования» (далее – приказ № 79).

⁷ МКБ-10 - Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (10-й пересмотр) (далее – МКБ-10).

Признак	Описание
Сопутствующих заболеваний всего:	Количество сопутствующих заболеваний, указанных в первичной медицинской документации
Первичное обращение за помощью в форме вызова СМП	В первой графе указывается число, месяц, год вызова СМП; во второй графе указывается число, месяц, год передачи информации из СМП в поликлинику для вызова врача на дом
Первичное обращение за помощью в форме вызова врача на дом	Число, месяц, год первичного обращения за медицинской помощью в форме вызова врача на дом
Самостоятельное обращение за помощью в поликлинику (первое)	Число, месяц, год первого обращения за медицинской помощью в поликлинику по поводу данного заболевания
Количество обращений в СМП в ходе лечения	В первой графе указывается количество обращений в СМП в ходе лечения; во второй графе указывается количество случаев передачи информации из СМП в поликлинику для вызова врача на дом (заполняется при наличии)
Число осмотров на дому в ходе лечения	Число осмотров на дому в ходе лечения
В том числе телемедицинских консультаций пациенту	Число телемедицинских консультаций пациенту в ходе лечения на дому
Степень тяжести COVID-19 при обращении	Указывается код степени тяжести заболевания COVID-19 при обращении (легкая – код 1, средняя – код 2, тяжелая – код 3, крайне-тяжелая – код 4). Во второй графе указывается степень тяжести заболевания по первичной медицинской документации; в третьей графе при подтверждении экспертом соответствия степени тяжести указывается - код 1 при несоответствии указывается - код 0; в четвертой графе экспертом

Признак	Описание
	указывается степень тяжести заболевания, установленная экспертом по результатам экспертизы в соответствии с назначенной схемой лечения по ВМР
Степень тяжести COVID-19 максимальная в период лечения	Указывается код максимальной степени тяжести заболевания COVID-19 в период лечения (легкая – код 1, средняя – код 2, тяжелая – код 3, крайне – тяжелая – код 4). Во второй графе указывается степень тяжести заболевания по первичной медицинской документации; в третьей графе при подтверждении экспертом соответствия степени тяжести указывается - код 1 при несоответствии указывается - код 0; в четвертой графе экспертом указывается фактическая степень тяжести заболевания, установленная экспертом по результатам экспертизы в соответствии с назначенной схемой лечения по ВМР
Летальный исход	Лечение без летального исхода указывается - код 0, наличие летального исхода лечения в амбулаторных условиях указывается код -1
Вакцинирован до начала заболевания	Указывается код 0 при отсутствии вакцинации пациента, код 1- если был введен 1 компонент вакцины, код 2- если было введено 2 компонента вакцины, код 3- если был введен бустер
Дата назначения или смены схемы лечения (в соответствии с ВМР ⁸)	В первой графе указывается число, месяц, год назначения схемы лечения или смены схемы лечения. Во второй графе указывается номер схемы лечения
Данные о лекарственных препаратах в случае оказания медицинской помощи застрахованному лицу	В первой графе указывается число, месяц, год назначения лекарственного препарата; во второй графе указывается номер назначенной схемы; согласно ВМР ⁸ ; в третьей графе указывается идентификатор лекарственного препарата согласно справочнику НСИ; в четвертой графе указывается наименование лекарственного препарата; в пятой графе указывается код маркировки лекарственного препарата, (данная графа заполняется опционально, при наличии сведений); в шестой графе указывается назначенная доза лекарственного препарата; в седьмой графе указывается - код 1 если

⁸ Временные методические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19) согласно действующей версии на период оказания медицинской помощи (далее – ВМР).

Признак	Описание
	лекарственный препарат был выдан пациенту бесплатно либо указывается - код 0 если лекарственный препарат бесплатно не выдавался

В чек-листе 2 графа «Оцениваемый параметр. Основание (нормативный документ)» сформирована согласно Временным методическим рекомендациям «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» действующей версии на период оказания медицинской помощи (далее – ВМР) и напротив каждой строки указаны критерии оценки (сроки, периодичность, условия) и медицинские документы для экспертизы.

По строкам 1.1 – 1.13. специалистом-экспертом/экспертом качества медицинской помощи проставляется отметка:

- о необходимом исполнении: (ячейки с обязательными к выполнению мероприятиями заполняются «1»; ячейки с необязательными к выполнению мероприятиями не заполняются) в соответствии с требованиями ВМР, действующими на период оказания медицинской помощи.

- об исполнении: (выполнение – «1»; невыполнение – «0») в соответствии с требованиями ВМР, действующими на период оказания медицинской помощи.

При отсутствии сведений о значении того или иного признака соответствующее поле в чек-листе должно оставаться пустым и не должно учитываться при подсчете статистических показателей.

1.8.	Проведен биохимический анализ крови (в том числе в зависимости от степени тяжести новой коронавирусной инфекции: глюкоза, мочевина, креатинин, АСТ, АЛТ, билирубин, ЛДГ, при тяжелой степени: натрий, калий, магний, альбумин).	При средней степени тяжести заболевания: не реже 1 раза в 3 дня. При тяжелой, крайне тяжелой степени тяжести заболевания: не реже 1 раза в день.	1	
1.9.	Проведено исследование С-реактивного белка крови.	При средней степени тяжести заболевания: в первые 24 часа от поступления, затем не реже 2 раз в неделю. При тяжелой, крайне тяжелой степени тяжести заболевания: в первые 24 часа с момента поступления, затем не реже 1 раза в 2 дня.	1	
1.10.	Проведена коагулограмма (в том числе АНТВ, протромбиновое время, фибриноген).	При средней степени тяжести заболевания: в первые 24 часа от поступления, затем не реже 2 раз в неделю. При тяжелой, крайне тяжелой степени тяжести заболевания: в первые 24 часа с момента поступления, затем не реже 1 раза в 2 дня.	1	
1.11.	Проведено исследование протромбина крови.	В период оказания медицинской помощи.	1	
1.12.	Проведено исследование ферритина крови.	Не менее 2 раз за период госпитализации, в т.ч. при поступлении.	1	
1.13.	Проведено исследование Д-димера крови.	При поступлении, по показаниям.		
1.14.	Проведено исследование тропонина крови.	При тяжелой, крайне тяжелой степени тяжести заболевания.	1	
2	Установление и обоснование диагноза, в том числе выполнение специфичных исследований:			
2.15.	Клинический диагноз новой коронавирусной инфекции установлен, обоснован или соответствует обследованию.	Не позднее 24 часов от поступления пациента в профильное отделение.	1	
2.16.	Степень тяжести новой коронавирусной инфекции установлена, обоснована и соответствует обследованию.	При установлении клинического диагноза.	1	
3	Лечение, в том числе обеспечивающее проведение (назначения, дозы, режимы) и своевременность лечебных мероприятий:			
3.17.	Проведение этиотропной терапии	В соответствии с БМП.		
3.17.1.	Выбранная схема соответствует тяжести состояния пациента		1	
3.17.2.	Проведенная терапия (назначение лекарственных препаратов) соответствует выбранной схеме		1	
3.18.	Применение антикоагулянтов (в профилактической или промежуточной дозе).	При поступлении (при отсутствии признаков тромбоза глубоких вен или ТЭЛА).		
3.18.1.	Выбранная схема соответствует тяжести состояния пациента		1	
3.18.2.	Проведенная терапия (назначение лекарственных препаратов) соответствует выбранной схеме		1	
3.19.	Применение антикоагулянтов (в лечебной дозе).	При наличии признаков тромбоза глубоких вен или ТЭЛА.		
3.19.1.	Выбранная схема соответствует тяжести состояния пациента		1	
3.19.2.	Проведенная терапия (назначение лекарственных препаратов) соответствует выбранной схеме		1	
3.20.	Проведение антибактериальной и антигрибковой терапии.	В соответствии с БМП.		
3.20.1.	Выбранная схема соответствует тяжести состояния пациента		1	
3.20.2.	Проведенная терапия (назначение лекарственных препаратов) соответствует выбранной схеме		1	
3.21.	Ингаляционное применение сурфактанта.	При тяжелой, крайне тяжелой степени тяжести заболевания: при SpO2 ≤ 92% у неинтубированных пациентов.		
3.21.1.	Выбранная схема соответствует тяжести состояния пациента		1	
3.21.2.	Проведенная терапия (назначение лекарственных препаратов) соответствует выбранной схеме		1	
3.22.	Применение оксигенотерапии и интубационно-вентиляторной поддержки. Оценивается совокупно в зависимости от степени тяжести заболевания (результаты клинических, лабораторных и инструментальных исследований). Указанные препараты применяются в соответствии с приведенными клиническими показаниями, в том числе с учетом изменения состояния пациента. Отметка о выполнении критериев назначения ставится для каждого варианта.	Алгоритм применения описан в БМП.		
3.22.1.	Выбранная схема соответствует тяжести состояния пациента		1	
3.22.2.	Проведенная терапия (назначение лекарственных препаратов) соответствует выбранной схеме		1	

3.23.	Мониторинг эффективности оксигенотерапии.	При SpO2 на фоне оксигенотерапии < 92% применена пром-позиция.		
		При SpO2 в положении на животе < 92%, показана консультация реаниматолога в течение часа.		
		При проведении оксигенотерапии выполнено кратковременное ее прерывание не реже чем 1 раз в 2 ч и оценка SpO2: при снижении SpO2 < 85% выполнен вызов реаниматолога в течение часа, при снижении SpO2 до 80% и менее – экстренный вызов реаниматолога.		
3.24.	Использование консервативной (ограничительной) тактики инфузионной терапии с диализной оценкой ее эффективности по откату показателей гемодинамики, газовому составу крови, клиренсу лактата и др.	Ведение пациентов в нулевом или отрицательном балансе жидкости с обязательным контролем диуреза и суточного гидробаланса (параметр оценивается в отделении реанимации и интенсивной терапии).	1	
4	Применимость оформленной медицинской помощи, в том числе выполнение обязательных условий:			
4.25.	Пациент переведен в отделение реанимации и интенсивной терапии и проходит лечение в указанном отделении.	При наличии 2-х и более критериев: нарушение сознания; SpO2 < 92% (на фоне оксигенотерапии); ЧДД > 35/мин		
Чек-лист разработан в соответствии с Временными методическими рекомендациями, утвержденными МЗ РФ, "Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)", применяется в период оказания медицинской помощи				
Исход параметра осуществляется экспертом качества медицинской помощи при проведении ЗКМП				
Выявлены случаи нарушений в соответствии с Перечнем оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшением оплаты медицинской помощи) (далее – Перечень оснований), влияющих на применение к Порядку проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованных лиц, в том числе ее финансового обеспечения, утвержденному приказом Министерства здравоохранения РФ от 19 марта 2021 г. № 231н.		Не выявлено	X	X

[illegible]

1.5.	Проведение этиологической диагностики прямыми методами.	Забор биологического материала проведен в течение 24 ч. с момента первичного осмотра. Результат исследования получен в течение 48 ч с момента поступления материала в лабораторию	Результаты исследования представлены в первичной документации и интерпретированы лечащим врачом	1	
1.6.1	Назначено этиотропное лечение с учетом показаний (противопоказаний) в дозировках и режимах приема препаратов в соответствии с ВМП.	В день обращения	Запись в первичной медицинской документации	1	
1.6.2	Назначенное этиотропное лечение (выбранная схема) соответствует тяжести состояния пациента				
1.7.1.	Назначено патогенетическое лечение (антикоагулянты) с учетом показаний (противопоказаний) в дозировках и режимах приема препаратов в соответствии с ВМП.	В день обращения	Запись в первичной медицинской документации	1	
1.7.2	Назначенное патогенетическое лечение соответствует тяжести состояния пациента			1	
1.8.1	Назначена симптоматическая терапия с учетом показаний (противопоказаний).	В день обращения	Запись в первичной медицинской документации		
1.8.2	Назначенная симптоматическая терапия соответствует тяжести состояния пациента			1	
1.9.	Назначено лечение сопутствующей патологии с учетом показаний (противопоказаний) в рациональных дозировках и режимах приема препаратов.	В день обращения	Запись в первичной медицинской документации	1	
1.10.	Организован мониторинг состояния пациента на дому (температура тела, пульсоксиметрия, пульс, артериальное давление, частота сердечных сокращений); ежесуточно аудиоконтроль состояния больного. В случае выявления ухудшения состояния больного проведено посещение пациента врачом на дому или осуществлен вызов специализированной бригады скорой медицинской помощи.	С даты обращения за медицинской помощью	Записи в первичной медицинской документации	1	
1.11.	Предоставлены рекомендации по реабилитации всех этапов лечения и диспансерному наблюдению после выздоровления (при наличии показаний) с учетом сопутствующей патологии.	В установленные сроки	Записи в первичной медицинской документации		
1.12.	Проведена госпитализация при наличии показаний и иных предусмотренных требований (в том числе для легкого течения - пациент в группе риска)	При выявлении показаний незамедлительно вызвана специализированная бригада скорой медицинской помощи	Сопоставление данных первичной медицинской документации и данных карты вызова скорой медицинской помощи		
1.13.	Отказ от госпитализации, оформленный в соответствии с законодательством РФ. В соответствии со статьей 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".	При наличии показаний	Записи в первичной медицинской документации		
Чек-лист разработан в соответствии с временными методическими рекомендациями, утвержденными МЗ РФ. Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19), применяется версия действующая на период оказания медицинской помощи					
** оценка параметра осуществляется экспертом качества медицинской помощи при проведении ЭКМП, в том числе случаев передачи на ЭКМП после проведенной МЗЗ					
Выявленные виды нарушений в соответствии с Перечнем оснований для отказа в приеме медицинской помощи (упомянутые пункты медицинской помощи (далее - Перечень оснований), включаются приложениями к Порядку проведения контроля объема, срока, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованных лиц, а также ее финансового обеспечения, утвержденному приказом Министерства здравоохранения РФ от 19 марта 2021 г. № 139н ¹		№ пункта чек-листа		X	X
N.N.N.		N.N.		X	X
N.N.N.		N.N.		X	X
¹ По результатам медико-экономической экспертизы при выявлении признаков неадекватности качества оказания медицинской помощи (соблюдение стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций) страховых случаев при соблюдении условий подпункта 3 пункта 20 Порядка ² передается на ЭКМП с последующим применением к пунктам 1.2 - 1.13 и/или нарушениям из Раздела 2 "Нарушения, выявляемые при проведении экспертизы качества медицинской помощи" Перечня оснований, в том числе 3.2.1 или 3.2.2					