

**Протокол  
заседания Координационного совета по организации  
защиты прав застрахованных лиц при предоставлении  
медицинской помощи и реализации законодательства  
в сфере ОМС в Республике Алтай**

г. Горно-Алтайск

12.05.2026 г.

Присутствовали:

Хубезов Д.А. – заместитель-Председатель Правительства Республики Алтай, министр здравоохранения Республики Алтай (Председатель КС).

Корчуганова О.А. - директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования РА (Заместитель председателя КС);

Нонукова И.В - руководитель Территориального органа Росздравнадзора по Республике Алтай;

Вилисова Н.М. - директор АСП ООО «Капитал МС» - Филиал в Республике Алтай (далее - страховая медицинская организация, СМО);

Камшилина Д.С.- начальник отдела защиты прав застрахованных ТФОМС РА (секретарь КС).

На заседание Координационного совета вынесен 1 вопрос: «Результаты контрольно-экспертных мероприятий по случаям оказания медицинской помощи пациентам с ОКС и ОНМК за 2025 год в разрезе медицинских организаций Республики Алтай».

Заслушали: Корчуганову О.А.

Результаты экспертиз качества медицинской помощи по профилю ОКС за 2025 год в сравнении с 2024 годом представлены в таблице:

Таблица 1

| Наименование<br>медицинской<br>организации | Кол-во случаев<br>лечения ОКС |      | Кол-во случаев с<br>летальным<br>исходом |      | Кол-во<br>страховых<br>случаев,<br>рассмотренных<br>на ЭКМП |      |
|--------------------------------------------|-------------------------------|------|------------------------------------------|------|-------------------------------------------------------------|------|
|                                            | 2025                          | 2024 | 2025                                     | 2024 | 2025                                                        | 2024 |
| Общее кол-во случаев                       | 639                           | 512  | 36                                       | 45   | 94                                                          | 124  |



|                                       |    |    |    |    |   |   |   |   |
|---------------------------------------|----|----|----|----|---|---|---|---|
| Общее кол-во случаев                  | 15 | 93 | 14 | 19 | 1 | 2 | 0 | 5 |
| Пролечено в РСЦ и ПСО                 | 9  | 69 | 9  | -  | 0 | - | 0 | 3 |
| Пролечено в иных мед. организациях РА | 6  | 24 | 5  | -  | 1 | - | 0 | 2 |

Результаты экспертиз качества медицинской помощи по профилю ОНМК за 2025 год в сравнении с 2024 годом представлены в таблице:

Таблица 3

| Наименование медицинской организации  | Кол-во случаев лечения ОНМК всего |          | Кол-во случаев с летальным исходом |          | Кол-во страховых случаев, рассмотренных на ЭКМП |      |
|---------------------------------------|-----------------------------------|----------|------------------------------------|----------|-------------------------------------------------|------|
|                                       | 2025 год                          | 2024 год | 2025 год                           | 2024 год | 2025                                            | 2024 |
| Общее кол-во случаев                  | 575                               | 511      | 86                                 | 95       | 460                                             | 445  |
| Пролечено в РСЦ и ПСО                 | 503                               | 397      | 84                                 | 81       | 420                                             | 361  |
| Пролечено в иных мед. организациях РА | 72                                | 114      | 2                                  | 14       | 40                                              | 84   |

При проведении экспертиз качества медицинской помощи выявлены нарушения:

- 3.1.1. установление неверного диагноза, связанное с невыполнением, несвоевременным или ненадлежащим выполнением необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, в том числе по результатам проведенного диспансерного наблюдения, с учетом рекомендаций по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных медицинскими работниками национальных медицинских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий, не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица;

- 3.1.3. установление неверного диагноза, связанное с невыполнением, несвоевременным или ненадлежащим выполнением необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, в том числе по результатам проведенного

диспансерного наблюдения, с учетом рекомендаций по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных медицинскими работниками национальных медицинских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий, приведшее к ухудшению состояния здоровья застрахованного лица, либо создавшее риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавшее риск возникновения нового заболевания;

- 3.2.1. невыполнение, несвоевременное или ненадлежащее выполнение необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, в том числе по результатам проведенного диспансерного наблюдения, рекомендаций по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных медицинскими работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий, не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица;

- 3.2.2. невыполнение, несвоевременное или ненадлежащее выполнение необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств, приведшее к ухудшению состояния здоровья застрахованного лица;

- 3.2.4. невыполнение, несвоевременное или ненадлежащее выполнение необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств, приведшее к ухудшению состояния здоровья застрахованного лица.

Отмечается увеличение количества случаев оказания медицинской помощи с ОНМК, в параллельном снижении случаев, закончившихся летальным исходом.

При проведении анализа выявленных нарушений по результатам экспертиз качества медицинской помощи по случаям ОНМК за 2025 год выявлено всего случаев 300, в сравнении с 2024 годом 392 отмечается снижение количества нарушений. Лидирующие коды дефектов представлены в таблице:

Таблица 4

| Наименование<br>медицинской<br>организации | Выявленные нарушения |      |      |      |        |      |        |      |
|--------------------------------------------|----------------------|------|------|------|--------|------|--------|------|
|                                            | 2.13                 |      | 3.11 |      | 3.2.1. |      | 3.2.2. |      |
|                                            | 2025                 | 2024 | 2025 | 2024 | 2025   | 2024 | 2025   | 2024 |
| Общее кол-во<br>случаев                    | 68                   | 98   | 15   | 21   | 190    | 237  | 8      | 22   |

### **Решение:**

Принять к сведению информацию проведенных экспертиз качества медицинской помощи при заболеваниях сердечно-сосудистой системы населения Республики Алтай за 12 месяцев 2025года.

#### **1. Страховой медицинской организации:**

- 1) осуществлять ежемесячный анализ результатов целевых и плановых экспертиз качества медицинской помощи при остром коронарном синдроме и остром нарушении мозгового кровообращения;
- 2) строго соблюдать требования п. 38 Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения, утвержденных приказом Минздрава России от 19.03.2021 № 231н (далее - Порядок контроля);
- 3) в соответствии с пунктом 44 Порядка контроля, направлять в Территориальный фонд наряду с предложениями по улучшению доступности и качества медицинской помощи планы мероприятий по устранению нарушений при оказании медицинской помощи, выявленных по результатам экспертизы качества медицинской помощи, представленных медицинскими организациями.
- 4) усилить работу по проведению телефонных опросов застрахованных лиц, не прошедших диспансеризацию и профилактические осмотры, страховыми представителями 1 уровня, в целях уточнения своевременности исполнения медицинской организацией мероприятий по организации привлечения населения к их прохождению, выяснения причин отказов от них, на основании данных, сформированных специалистом 2 уровня.

#### **2. Медицинским организациям:**

- 1) соблюдать преемственность этапов в соответствии с маршрутизацией, установленной Министерством здравоохранения Республики Алтай, сроков проведения консультаций врачами специалистами, диагностических инструментальных и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи, сроков установления диспансерного наблюдения врачом-терапевтом участковым, врачом специалистом и сроков ожидания специализированной помощи, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи;
- 2) осуществлять контроль за качеством и порядком ведения медицинской документации;
- 3) организовать разбор выявленных нарушений в формате клинической конференции/семинара для всех врачей МО по соблюдению требований

Приказа МЗ РФ от 10.05.2017г №203н "Об утверждении критериев качества медицинской помощи", стандартов и порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций;

4) усилить контроль за соответствием данных медицинской документации, данным реестра счета, в том числе, корректным применением тарифа.

3. Министерству здравоохранения Республики Алтай:

1) рассмотреть необходимость актуализации схем оказания медицинской помощи и маршрутизации при заболеваниях сердечно-сосудистой системы;

2) обеспечить 100% охват и качественное проведение профилактических мероприятий (взрослого и детского населения) на территории Республики Алтай в 2026 году в рамках распределенных объемов МП и объемов финансового обеспечения.

Заместителя Председателя  
Правительства Республики Алтай,  
министр здравоохранения Республики Алтай  
председатель Координационного совета



Д.А. Хубезов

