

Перечень

оснований для отказа в оплате медицинской помощи

(уменьшения оплаты медицинской помощи) и размеров финансовых санкций по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Республики Мордовия

№ п/п	Перечень дефектов, нарушений	Санкции	
		Размер неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи (Н) $N = PT \times K_{но}$ где: PT - размер тарифа на оплату медицинской помощи, действующий на дату оказания медицинской помощи; $K_{но}$ - коэффициент для определения размера неполной оплаты медицинской помощи	Размер штрафа, применяемого к медицинской организации за неокказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества ($C_{шт}$) $C_{шт} = RP \times K_{шт}$ где: RP - размер подушевого норматива финансирования за счет средств ОМС, установленного на дату оказания/отказа в оказании медицинской помощи; $K_{шт}$ - коэффициент для определения размера штрафа
1	2	3	4
Раздел 1. Нарушения, ограничивающие доступность медицинской помощи для застрахованных лиц			
1.1.	Нарушение прав застрахованных лиц на получение медицинской помощи в медицинской организации, в том числе		
1.1.1.	на выбор медицинской организации из медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования	-	RP x Kшт 0,3
1.1.2.	на выбор врача путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации	-	RP x Kшт 0,3
1.1.3.	нарушение условий оказания медицинской помощи, в том числе сроков ожидания медицинской помощи, предоставляемой в плановом порядке, времени доезда бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме, несвоевременное включение в группу диспансерного наблюдения лиц, которым по результатам проведения	-	RP x Kшт 0,3

№ п/п	Перечень дефектов, нарушений	Санкции	
		<p>Размер неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи (Н)</p> $N = PT \times K_{но},$ <p>где: PT - размер тарифа на оплату медицинской помощи, действующий на дату оказания медицинской помощи; K_{но} - коэффициент для определения размера неполной оплаты медицинской помощи</p>	<p>Размер штрафа, применяемого к медицинской организации за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества (C_{шт})</p> $C_{шт} = RP \times K_{шт},$ <p>где: RP - размер подушевого норматива финансирования за счет средств ОМС, установленного на дату оказания/отказа в оказании медицинской помощи; K_{шт} - коэффициент для определения размера штрафа</p>
1	2	3	4
	профилактических мероприятий или оказания иной медицинской помощи впервые установлены диагнозы, при которых предусмотрено диспансерное наблюдение в соответствии с порядком проведения диспансерного наблюдения;		
1.1.4.	невключение в группу диспансерного наблюдения лиц, которым по результатам проведения профилактических мероприятий или оказания иной медицинской помощи впервые установлены диагнозы, при которых предусмотрено диспансерное наблюдение в соответствии с порядком проведения диспансерного наблюдения.	-	-
1.2.	Необоснованный отказ застрахованным лицам в оказании медицинской помощи в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования, в том числе		
1.2.1.	не повлекший за собой причинение вреда здоровью, не создавший риска прогрессирования имеющегося заболевания, не создавший риска возникновения нового заболевания	-	RP x Kшт 1,0

№ п/п	Перечень дефектов, нарушений	Санкции	
		<p>Размер неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи (Н)</p> $N = PT \times K_{но},$ <p>где: PT - размер тарифа на оплату медицинской помощи, действующий на дату оказания медицинской помощи; K_{но} - коэффициент для определения размера неполной оплаты медицинской помощи</p>	<p>Размер штрафа, применяемого к медицинской организации за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества (C_{шт})</p> $C_{шт} = RP \times K_{шт},$ <p>где: RP - размер подушевого норматива финансирования за счет средств ОМС, установленного на дату оказания/отказа в оказании медицинской помощи; K_{шт} - коэффициент для определения размера штрафа</p>
1	2	3	4
1.2.2.	повлекший за собой причинение вреда здоровью либо создавший риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавший риск возникновения нового заболевания	-	RP x Kшт 3,0
1.3.	Необоснованный отказ застрахованным лицам в бесплатном оказании медицинской помощи при наступлении страхового случая за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, в объеме, установленном базовой программой обязательного медицинского страхования, в том числе		
1.3.1.	не повлекший за собой причинение вреда здоровью, не создавший риска прогрессирования имеющегося заболевания, не создавший риска возникновения нового заболевания	-	RP x Kшт 1,0
1.3.2.	Повлекший за собой причинение вреда здоровью, в том числе, приведший к инвалидизации, либо создавший риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавший риск возникновения нового заболевания (за исключением случаев отказа застрахованного лица, оформленного в установленном порядке)	-	RP x Kшт 3,0
1.4.	Взимание платы с застрахованных лиц за оказанную	PT x Kно 1,0	RP x Kшт 1,0

№ п/п	Перечень дефектов, нарушений	Санкции	
		<p>Размер неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи (Н)</p> $N = PT \times K_{но},$ <p>где: PT - размер тарифа на оплату медицинской помощи, действующий на дату оказания медицинской помощи; K_{но} - коэффициент для определения размера неполной оплаты медицинской помощи</p>	<p>Размер штрафа, применяемого к медицинской организации за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества (C_{шт})</p> $C_{шт} = RP \times K_{шт},$ <p>где: RP - размер подушевого норматива финансирования за счет средств ОМС, установленного на дату оказания/отказа в оказании медицинской помощи; K_{шт} - коэффициент для определения размера штрафа</p>
1	2	3	4
	медицинскую помощь, предусмотренную территориальной программой обязательного медицинского страхования		
1.5.	Приобретение пациентом или лицом, действовавшим в интересах пациента, в период оказания медицинской помощи по назначению врача лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, и (или) медицинских изделий, включенных в перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.	PT x K _{но} 0,5	RP x K _{шт} 0,5
Раздел 2. Отсутствие информированности застрахованных лиц			
2.1.	Отсутствие официального сайта медицинской организации в сети Интернет	-	RP x K _{шт} 1,0
2.2.	Отсутствие на официальном сайте медицинской организации в сети Интернет следующей информации, в том числе		

№ п/п	Перечень дефектов, нарушений	Санкции	
		Размер неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи (Н) $N = PT \times K_{но},$ где: PT - размер тарифа на оплату медицинской помощи, действующий на дату оказания медицинской помощи; $K_{но}$ - коэффициент для определения размера неполной оплаты медицинской помощи	Размер штрафа, применяемого к медицинской организации за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества ($C_{шт}$) $C_{шт} = RP \times K_{шт},$ где: RP - размер подушевого норматива финансирования за счет средств ОМС, установленного на дату оказания/отказа в оказании медицинской помощи; $K_{шт}$ - коэффициент для определения размера штрафа
1	2	3	4
2.2.1.	о режиме работы медицинской организации	-	RP x Kшт 0,3
2.2.2.	об условия оказания медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации, в том числе сроков ожидания медицинской помощи	-	RP x Kшт 0,3
2.2.3.	о видах оказываемой медицинской помощи	-	RP x Kшт 0,3
2.2.4.	о критериях доступности и качества медицинской помощи	-	RP x Kшт 0,3
2.2.5.	о перечне жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов	-	RP x Kшт 0,3
2.2.6.	о перечне лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия	-	RP x Kшт 0,3

№ п/п	Перечень дефектов, нарушений	Санкции	
		Размер неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи (Н) $N = PT \times K_{но}$ где: PT - размер тарифа на оплату медицинской помощи, действующий на дату оказания медицинской помощи; $K_{но}$ - коэффициент для определения размера неполной оплаты медицинской помощи	Размер штрафа, применяемого к медицинской организации за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества ($C_{шт}$) $C_{шт} = RP \times K_{шт}$ где: RP - размер подушевого норматива финансирования за счет средств ОМС, установленного на дату оказания/отказа в оказании медицинской помощи; $K_{шт}$ - коэффициент для определения размера штрафа
1	2	3	4
	медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с пятидесятипроцентной скидкой		
2.3.	Отсутствие информационных стендов в медицинских организациях	-	РП x Кшт 1,0
2.4.	Отсутствие на информационных стендах в медицинских организациях следующей информации, в том числе		
2.4.1.	о режиме работы медицинской организации	-	РП x Кшт 0,3
2.4.2.	об условиях оказания медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации, в том числе сроках ожидания медицинской помощи	-	РП x Кшт 0,3
2.4.3.	о видах оказываемой медицинской помощи в данной медицинской организации	-	РП x Кшт 0,3

№ п/п	Перечень дефектов, нарушений	Санкции	
		<p>Размер неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи (Н)</p> $N = PT \times K_{но},$ <p>где: PT - размер тарифа на оплату медицинской помощи, действующий на дату оказания медицинской помощи; K_{но} - коэффициент для определения размера неполной оплаты медицинской помощи</p>	<p>Размер штрафа, применяемого к медицинской организации за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества (C_{шт})</p> $C_{шт} = RP \times K_{шт},$ <p>где: RP - размер подушевого норматива финансирования за счет средств ОМС, установленного на дату оказания/отказа в оказании медицинской помощи; K_{шт} - коэффициент для определения размера штрафа</p>
1	2	3	4
2.4.4.	о критериях доступности и качества медицинской помощи	-	РП x Кшт 0,3
2.4.5.	о перечне жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов	-	РП x Кшт 0,3
2.4.6.	о перечне лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с пятидесятипроцентной скидкой.	-	РП x Кшт 0,3
Раздел 3. Дефекты медицинской помощи / нарушения при оказании медицинской помощи			
3.1.	Случаи нарушения врачебной этики и деонтологии медицинскими работниками (устанавливаются по обращениям застрахованных лиц).	PT x Kно 0,1	РП x Кшт 1,0
3.2.	Невыполнение, несвоевременное или ненадлежащее	выполнение необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных	

№ п/п	Перечень дефектов, нарушений	Санкции	
		<p>Размер неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи (Н)</p> $N = PT \times K_{но},$ <p>где: PT - размер тарифа на оплату медицинской помощи, действующий на дату оказания медицинской помощи; K_{но} - коэффициент для определения размера неполной оплаты медицинской помощи</p>	<p>Размер штрафа, применяемого к медицинской организации за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества (C_{шт})</p> $C_{шт} = RP \times K_{шт},$ <p>где: RP - размер подушевого норматива финансирования за счет средств ОМС, установленного на дату оказания/отказа в оказании медицинской помощи; K_{шт} - коэффициент для определения размера штрафа</p>
1	2	3	4
	мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи, в том числе рекомендаций по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных медицинскими работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий:		
3.2.1.	не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица	PT x K _{но} 0,1	-
3.2.2.	приведшее к удлинению сроков лечения сверх установленных (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства, в установленных законодательством Российской Федерации случаях)	PT x K _{но} 0,3	-
3.2.3.	приведшее к ухудшению состояния здоровья застрахованного лица, либо создавшее риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавшее риск возникновения нового заболевания (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства, в установленных законодательством Российской Федерации случаях);	PT x K _{но} 0,4	

№ п/п	Перечень дефектов, нарушений	Санкции	
		<p>Размер неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи (Н)</p> $Н = РТ \times К_{но} ,$ <p>где: РТ - размер тарифа на оплату медицинской помощи, действующий на дату оказания медицинской помощи; К_{но} - коэффициент для определения размера неполной оплаты медицинской помощи</p>	<p>Размер штрафа, применяемого к медицинской организации за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества (С_{шт})</p> $С_{шт} = РП \times К_{шт} ,$ <p>где: РП - размер подушевого норматива финансирования за счет средств ОМС, установленного на дату оказания/отказа в оказании медицинской помощи; К_{шт} - коэффициент для определения размера штрафа</p>
1	2	3	4
3.2.4.	приведшее к инвалидизации (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства, в установленных законодательством Российской Федерации случаях);	РТ x К _{но} 0,9	РП x К _{шт} 1,0
3.2.5.	приведшее к летальному исходу (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства, в установленных законодательством Российской Федерации случаях);	РТ x К _{но} 1,0	РП x К _{шт} 3,0
3.2.6	рекомендаций медицинских работников национальных медицинских исследовательских центров по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных при проведении указанными центрами консультаций/консилиумов с применением консультаций с применением телемедицинских технологий, при необоснованном невыполнении данных рекомендаций;	-	-
3.3.	Выполнение непоказанных, неоправданных с клинической точки зрения, не регламентированных порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи мероприятий:		
3.3.1.	приведшее к ухудшению состояния здоровья	-	-

№ п/п	Перечень дефектов, нарушений	Санкции	
		Размер неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи (Н) $N = PT \times K_{но},$ где: PT - размер тарифа на оплату медицинской помощи, действующий на дату оказания медицинской помощи; $K_{но}$ - коэффициент для определения размера неполной оплаты медицинской помощи	Размер штрафа, применяемого к медицинской организации за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества ($C_{шт}$) $C_{шт} = RP \times K_{шт},$ где: RP - размер подушевого норматива финансирования за счет средств ОМС, установленного на дату оказания/отказа в оказании медицинской помощи; $K_{шт}$ - коэффициент для определения размера штрафа
1	2	3	4
	застрахованного лица, либо создавшее риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавшее риск возникновения нового заболевания (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства, в установленных законодательством Российской Федерации случаях).		
3.4.	Преждевременное с клинической точки зрения прекращение оказания медицинской помощи при отсутствии клинического эффекта (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства, в установленных законодательством Российской Федерации случаях).	$PT \times K_{но} 0,5$	-
3.5.	Нарушения при оказании медицинской помощи (в частности, преждевременная выписка из медицинской организации), вследствие которых, при отсутствии положительной динамики в состоянии здоровья, потребовалось повторное обоснованное обращение застрахованного лица за медицинской помощью по поводу того же заболевания в течение тридцати дней со дня окончания оказания медицинской помощи	$PT \times K_{но} 0,3$	-

№ п/п	Перечень дефектов, нарушений	Санкции	
		<p>Размер неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи (Н)</p> $N = PT \times K_{но},$ <p>где: PT - размер тарифа на оплату медицинской помощи, действующий на дату оказания медицинской помощи; K_{но} - коэффициент для определения размера неполной оплаты медицинской помощи</p>	<p>Размер штрафа, применяемого к медицинской организации за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества (C_{шт})</p> $C_{шт} = RP \times K_{шт},$ <p>где: RP - размер подушевого норматива финансирования за счет средств ОМС, установленного на дату оказания/отказа в оказании медицинской помощи; K_{шт} - коэффициент для определения размера штрафа</p>
1	2	3	4
	амбулаторно, стационарно (повторная госпитализация); повторный вызов скорой медицинской помощи в течение двадцати четырех часов от момента предшествующего вызова.		
3.6.	Нарушение по вине медицинской организации преемственности в лечении (в том числе несвоевременный перевод пациента в медицинскую организацию более высокого уровня), приведшее к удлинению сроков лечения и (или) ухудшению состояния здоровья застрахованного лица	PT x K _{но} 0,8	RP x K _{шт} 1,0
3.7.	Госпитализация застрахованного лица без медицинских показаний (необоснованная госпитализация), медицинская помощь которому могла быть предоставлена в установленном объеме амбулаторно, в дневном стационаре.	PT x K _{но} 0,7	RP x K _{шт} 0,3
3.8.	Госпитализация застрахованного лица, медицинская помощь которому должна быть оказана в стационаре другого профиля (непрофильная госпитализация), кроме случаев госпитализации по неотложным показаниям	PT x K _{но} 0,6	-

№ п/п	Перечень дефектов, нарушений	Санкции	
		Размер неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи (Н) $N = PT \times K_{но},$ где: РТ - размер тарифа на оплату медицинской помощи, действующий на дату оказания медицинской помощи; $K_{но}$ - коэффициент для определения размера неполной оплаты медицинской помощи	Размер штрафа, применяемого к медицинской организации за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества ($C_{шт}$) $C_{шт} = RP \times K_{шт},$ где: РП - размер подушевого норматива финансирования за счет средств ОМС, установленного на дату оказания/отказа в оказании медицинской помощи; $K_{шт}$ - коэффициент для определения размера штрафа
1	2	3	4
3.9.	Повторное посещение врача одной и той же специальности в один день при оказании амбулаторной медицинской помощи, за исключением повторного посещения для определения показаний к госпитализации, операции, консультациям в других медицинских организациях	-	-
3.10.	Необоснованное назначение лекарственной терапии; одновременное назначение лекарственных средств – синонимов, аналогов или антагонистов по фармакологическому действию и т.п., связанное с риском для здоровья пациента и/или приводящее к удорожанию лечения	РТ x Кно 0,3	-
3.11.	Невыполнение по вине медицинской организации обязательного патологоанатомического вскрытия в соответствии с действующим законодательством	-	-
3.12.	Наличие расхождений клинического и патологоанатомического диагнозов 2 - 3 категории вследствие дефектов при оказании медицинской помощи, установленных по результатам экспертизы качества медицинской	РТ x Кно 0,9	РП x Кшт 1,0

№ п/п	Перечень дефектов, нарушений	Санкции	
		<p>Размер неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи (Н)</p> $Н = РТ \times К_{но} ,$ <p>где: РТ - размер тарифа на оплату медицинской помощи, действующий на дату оказания медицинской помощи; К_{но} - коэффициент для определения размера неполной оплаты медицинской помощи</p>	<p>Размер штрафа, применяемого к медицинской организации за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества (С_{шт})</p> $С_{шт} = РП \times К_{шт} ,$ <p>где: РП - размер подушевого норматива финансирования за счет средств ОМС, установленного на дату оказания/отказа в оказании медицинской помощи; К_{шт} - коэффициент для определения размера штрафа</p>
1	2	3	4
Раздел 4. Дефекты оформления первичной медицинской документации в медицинской организации			
4.1.	Непредставление первичной медицинской документации, подтверждающей факт оказания застрахованному лицу медицинской помощи в медицинской организации без объективных причин	РТ x Кно 1,0	РП x Кшт 1,0
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.	РТ x Кно 0,1	-

№ п/п	Перечень дефектов, нарушений	Санкции	
		Размер неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи (Н) $N = PT \times K_{но},$ где: PT - размер тарифа на оплату медицинской помощи, действующий на дату оказания медицинской помощи; $K_{но}$ - коэффициент для определения размера неполной оплаты медицинской помощи	Размер штрафа, применяемого к медицинской организации за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества ($C_{шт}$) $C_{шт} = RP \times K_{шт},$ где: RP - размер подушевого норматива финансирования за счет средств ОМС, установленного на дату оказания/отказа в оказании медицинской помощи; $K_{шт}$ - коэффициент для определения размера штрафа
1	2	3	4
4.3.	Отсутствие в первичной документации: информированного добровольного согласия застрахованного лица на медицинское вмешательство или отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства и (или) письменного согласия на лечение, в установленных законодательством Российской Федерации случаях	PT x Kно 0,1	-
4.4.	Наличие признаков искажения сведений, представленных в медицинской документации (дописки, исправления, "вклейки", полное переоформление истории болезни с искажением сведений о проведенных диагностических и лечебных мероприятиях, клинической картине заболевания).	PT x Kно 0,5	-
4.5.	Дата оказания медицинской помощи, зарегистрированная в первичной медицинской документации и реестре счетов, не соответствует табелю учета рабочего времени врача (оказание медицинской помощи в период его временного официального отсутствия: отпуска, учебы,	PT x Kно 1,0	-

№ п/п	Перечень дефектов, нарушений	Санкции	
		Размер неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи (Н) $H = PT \times K_{но}$ где: PT - размер тарифа на оплату медицинской помощи, действующий на дату оказания медицинской помощи; $K_{но}$ - коэффициент для определения размера неполной оплаты медицинской помощи	Размер штрафа, применяемого к медицинской организации за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества ($C_{шт}$) $C_{шт} = RP \times K_{шт}$ где: RP - размер подушевого норматива финансирования за счет средств ОМС, установленного на дату оказания/отказа в оказании медицинской помощи; $K_{шт}$ - коэффициент для определения размера штрафа
1	2	3	4
	командировок, выходных дней и т.п.)		
4.6.	Несоответствие данных первичной медицинской документации данным реестра счетов в том числе:		
4.6.1.	Некорректное применение тарифа, требующее его замены по результатам экспертизы.	оплата медицинской помощи с учетом разницы тарифа, предъявленного к оплате и тарифа, который следует применить	RP x Kшт 0,3
4.6.2.	Включение в счет на оплату медицинской помощи/медицинских услуг при отсутствии в медицинском документе сведений, подтверждающих факт оказания медицинской помощи пациенту.	PT x Kно 1,0	RP x Kшт 1,0
Раздел 5. Нарушения в оформлении и предъявлении на оплату счетов и реестров счетов (МЭК)			
5.1.	Нарушения, связанные с оформлением и предъявлением на оплату счетов и реестров счетов, в том числе:		
5.1.1.	наличие ошибок и/или недостоверной информации в реквизитах счета	PT x Kно 1,0	-
5.1.2.	сумма счета не соответствует итоговой сумме	PT x Kно 1,0	-

№ п/п	Перечень дефектов, нарушений	Санкции	
		Размер неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи (Н) $H = PT \times K_{но}$ где: PT - размер тарифа на оплату медицинской помощи, действующий на дату оказания медицинской помощи; $K_{но}$ - коэффициент для определения размера неполной оплаты медицинской помощи	Размер штрафа, применяемого к медицинской организации за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества ($C_{шт}$) $C_{шт} = RP \times K_{шт}$ где: RP - размер подушевого норматива финансирования за счет средств ОМС, установленного на дату оказания/отказа в оказании медицинской помощи; $K_{шт}$ - коэффициент для определения размера штрафа
1	2	3	4
	представленной медицинской помощи по реестру счетов		
5.1.3.	наличие незаполненных полей реестра счетов, обязательных к заполнению, в том числе отсутствие указаний о включении в группу диспансерного наблюдения лица, которому установлен диагноз, при котором предусмотрено диспансерное наблюдение;	PT x Kно 1,0	-
5.1.4.	некорректное заполнение полей реестра счетов	PT x Kно 1,0	-
5.1.5.	заявленная сумма по позиции реестра счетов не корректна (содержит арифметическую ошибку)	PT x Kно 1,0	-
5.1.6.	дата оказания медицинской помощи в реестре счетов не соответствует отчетному периоду/периоду оплаты	PT x Kно 1,0	-
5.2.	Нарушения, связанные с определением принадлежности застрахованного лица к страховой медицинской организации, в том числе:		
5.2.1.	включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи лицу, застрахованному другой страховой медицинской организацией	PT x Kно 1,0	-
5.2.2.	введение в реестр счетов недостоверных персональных данных застрахованного лица, приводящее к невозможности его полной идентификации (ошибки в	PT x Kно 1,0	-

№ п/п	Перечень дефектов, нарушений	Санкции	
		Размер неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи (Н) $N = PT \times K_{но}$ где: РТ - размер тарифа на оплату медицинской помощи, действующий на дату оказания медицинской помощи; $K_{но}$ - коэффициент для определения размера неполной оплаты медицинской помощи	Размер штрафа, применяемого к медицинской организации за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества ($C_{шт}$) $C_{шт} = RP \times K_{шт}$ где: РП - размер подушевого норматива финансирования за счет средств ОМС, установленного на дату оказания/отказа в оказании медицинской помощи; $K_{шт}$ - коэффициент для определения размера штрафа
1	2	3	4
	серии и номере полиса обязательного медицинского страхования, адресе и т.д.)		
5.2.3.	включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи застрахованному лицу, получившему полис обязательного медицинского страхования на территории другого субъекта Российской Федерации	РТ x Кно 1,0	-
5.2.4.	наличие в реестре счета неактуальных данных о застрахованных лицах	РТ x Кно 1,0	-
5.2.5.	включение в реестры счетов случаев оказания медицинской помощи, предоставленной категориям граждан, не подлежащим страхованию по обязательному медицинскому страхованию на территории Российской Федерации	РТ x Кно 1,0	-
5.3.	Нарушения, связанные с включением в реестр счетов видов медицинской помощи, не входящих в территориальную программу обязательного медицинского страхования, в том числе:		
5.3.1.	включение в реестр счетов видов медицинской помощи, не входящих в территориальную программу обязательного медицинского страхования	РТ x Кно 1,0	-
5.3.2.	предъявление к оплате случаев оказания медицинской помощи	РТ x Кно 1,0	-

№ п/п	Перечень дефектов, нарушений	Санкции	
		Размер неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи (Н) $N = PT \times K_{но}$ где: PT - размер тарифа на оплату медицинской помощи, действующий на дату оказания медицинской помощи; $K_{но}$ - коэффициент для определения размера неполной оплаты медицинской помощи	Размер штрафа, применяемого к медицинской организации за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества ($C_{шт}$) $C_{шт} = RP \times K_{шт}$ где: RP - размер подушевого норматива финансирования за счет средств ОМС, установленного на дату оказания/отказа в оказании медицинской помощи; $K_{шт}$ - коэффициент для определения размера штрафа
1	2	3	4
	помощи сверх распределенного объема предоставления медицинской помощи, установленного решением комиссии по разработке территориальной программы		
5.3.3.	включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи (медицинских услуг), подлежащих оплате из других источников финансирования (в том числе, тяжелые несчастные случаи на производстве, оплачиваемые Фондом социального страхования)	PT x Kно 1,0	-
5.4.	Нарушения, связанные с необоснованным применением тарифа на медицинскую помощь, в том числе:		
5.4.1.	включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи по тарифам на оплату медицинской помощи, отсутствующим в тарифном соглашении	PT x Kно 1,0	-
5.4.2.	включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи по тарифам на оплату медицинской помощи, не соответствующим утвержденным в тарифном соглашении	PT x Kно 1,0	-
5.5.	Нарушения, связанные с включением в реестр счетов нелегализованных видов медицинской деятельности, в том числе:		
5.5.1.	включение в реестр счетов случаев оказания	PT x Kно 1,0	-

№ п/п	Перечень дефектов, нарушений	Санкции	
		<p>Размер неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи (Н)</p> $N = PT \times K_{но} ,$ <p>где: PT - размер тарифа на оплату медицинской помощи, действующий на дату оказания медицинской помощи; K_{но} - коэффициент для определения размера неполной оплаты медицинской помощи</p>	<p>Размер штрафа, применяемого к медицинской организации за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества (C_{шт})</p> $C_{шт} = RP \times K_{шт} ,$ <p>где: RP - размер подушевого норматива финансирования за счет средств ОМС, установленного на дату оказания/отказа в оказании медицинской помощи; K_{шт} - коэффициент для определения размера штрафа</p>
1	2	3	4
	медицинской помощи по видам медицинской деятельности, отсутствующим в действующей лицензии медицинской организации		
5.5.2.	представление реестров счетов в случае прекращения в установленном порядке действия лицензии медицинской организации	PT x K _{но} 1,0	-
5.5.3.	представление на оплату реестров счетов, в случае нарушения лицензионных условий и требований при оказании медицинской помощи: данные лицензии не соответствуют фактическим адресам осуществления медицинской организацией лицензируемого вида деятельности и др. (по факту выявления, а также на основании информации лицензирующих органов)	PT x K _{но} 1,0	-
5.6.	включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи специалистом, не имеющим сертификата или свидетельства об аккредитации по профилю оказания медицинской помощи	PT x K _{но} 1,0	-
5.7.	Нарушения, связанные с повторным или необоснованным включением в реестр счетов медицинской помощи, в том числе		
5.7.1.	позиция реестра счетов оплачена ранее (повторное выставление счета на оплату случаев оказания	PT x K _{но} 1,0	-

№ п/п	Перечень дефектов, нарушений	Санкции	
		Размер неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи (Н) $N = PT \times K_{но}$ где: PT - размер тарифа на оплату медицинской помощи, действующий на дату оказания медицинской помощи; $K_{но}$ - коэффициент для определения размера неполной оплаты медицинской помощи	Размер штрафа, применяемого к медицинской организации за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества ($C_{шт}$) $C_{шт} = RP \times K_{шт}$ где: RP - размер подушевого норматива финансирования за счет средств ОМС, установленного на дату оказания/отказа в оказании медицинской помощи; $K_{шт}$ - коэффициент для определения размера штрафа
1	2	3	4
	медицинской помощи, который был оплачен ранее)		
5.7.2.	дублирование случаев оказания медицинской помощи в одном реестре	PT x $K_{но}$ 1,0	-
5.7.3.	стоимость отдельной услуги, включенной в счет, учтена в тарифе на оплату медицинской помощи другой услуги, также предъявленной к оплате медицинской организацией	PT x $K_{но}$ 1,0	-
5.7.4.	стоимость услуги включена в норматив финансирования обеспечения оплаты амбулаторной медицинской помощи на прикрепленное население, застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования	PT x $K_{но}$ 1,0	-
5.7.5.	Включения в реестр счетов медицинской помощи:	PT x $K_{но}$ 1,0	-

№ п/п	Перечень дефектов, нарушений	Санкции	
		Размер неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи (Н) $N = PT \times K_{но}$ где: PT - размер тарифа на оплату медицинской помощи, действующий на дату оказания медицинской помощи; $K_{но}$ - коэффициент для определения размера неполной оплаты медицинской помощи	Размер штрафа, применяемого к медицинской организации за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества ($C_{шт}$) $C_{шт} = RP \times K_{шт}$ где: RP - размер подушевого норматива финансирования за счет средств ОМС, установленного на дату оказания/отказа в оказании медицинской помощи; $K_{шт}$ - коэффициент для определения размера штрафа
1	2	3	4
	- амбулаторных посещений в период пребывания застрахованного лица в условиях стационара, дневного стационара (кроме дня поступления и выписки из стационара, дневного стационара, а также консультаций в других медицинских организациях); - дней лечения застрахованного лица в условиях дневного стационара в период пребывания пациента в условиях стационара (кроме дня поступления и выписки из стационара, а также консультаций в других медицинских организациях).		
5.7.6.	включение в реестр счетов нескольких случаев оказания стационарной медицинской помощи застрахованному лицу в один период оплаты с пересечением или совпадением сроков лечения	PT x Kно 1,0	-
5.8.	Отсутствие в реестре счетов сведений о страховом случае с летальным исходом.	PT x Kно 1,0	-

