

**Перечень оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшение оплаты медицинской помощи), размеры неоплаты, неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи и штрафы за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества**

| Код нарушения/дефекта                                                                | Перечень оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшение оплаты медицинской помощи)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Размер неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи           | Размер штрафа, применяемого к медицинской организации за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Код нарушения (Числовой) |
|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| <b>Раздел 1. Нарушения, выявляемые при проведении медико-экономического контроля</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                          |
| 1.1.                                                                                 | Нарушение условий оказания медицинской помощи, в том числе сроков ожидания медицинской помощи, несвоевременное включение 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.                                               | нет                                                                                                         | тридцать процентов подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, или подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, или подушевого норматива финансирования медицинской помощи по всем видам и условиям ее оказания за счет средств обязательного медицинского страхования, или подушевого норматива финансирования, установленного тарифным соглашением субъекта Российской Федерации на дату проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи и применяемого в зависимости от способа оплаты медицинской помощи, в отношении оказания которой проводится контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи | 6130                     |
| 1.2.                                                                                 | 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 (в случае, если установление диагноза и постановка на диспансерное наблюдение должно быть осуществлено в рамках одного случая оказания медицинской помощи). | нет                                                                                                         | сто процентов подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, или подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, или подушевого норматива финансирования медицинской помощи по всем видам и условиям ее оказания за счет средств обязательного медицинского страхования, или подушевого норматива финансирования, установленного тарифным соглашением субъекта Российской Федерации на дату проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи и применяемого в зависимости от способа оплаты медицинской помощи, в отношении оказания которой проводится контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи      | 6131                     |
| 1.3.                                                                                 | Госпитализация застрахованного лица, медицинская помощь которому должна быть оказана в стационаре другого профиля (непрофильная госпитализация), кроме случаев госпитализации для оказания медицинской помощи в неотложной и экстренной форме на койки терапевтического и хирургического профилей.                                                                                                                                                               | сто процентов размера тарифа на оплату медицинской помощи, действующего на дату оказания медицинской помощи | тридцать процентов подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, или подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, или подушевого норматива финансирования медицинской помощи по всем видам и условиям ее оказания за счет средств обязательного медицинского страхования, или подушевого норматива финансирования, установленного тарифным соглашением субъекта Российской Федерации на дату проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи и применяемого в зависимости от способа оплаты медицинской помощи, в отношении оказания которой проводится контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи | 6132                     |
| 1.4.                                                                                 | Нарушения, связанные с оформлением и предъявлением на оплату счетов и реестров счетов, в том числе:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                          |
| 1.4.1.                                                                               | наличие ошибок и/или недостоверной информации в реквизитах счета;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | сто процентов размера тарифа на оплату медицинской помощи, действующего на дату оказания медицинской помощи | нет                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 6102                     |
| 1.4.2.                                                                               | сумма счета не соответствует итоговой сумме предоставленной медицинской помощи по реестру счетов;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | сто процентов размера тарифа на оплату медицинской помощи, действующего на дату оказания медицинской помощи | нет                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 6103                     |

|        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                             |     |      |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|------|
| 1.4.3. | 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, отсутствие сведений о страховом случае с летальным исходом при наличии сведений о смерти застрахованного лица в период оказания ему медицинской помощи по данным персонифицированного учета сведений о застрахованных лицах и (или) о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам; | сто процентов размера тарифа на оплату медицинской помощи, действующего на дату оказания медицинской помощи | нет | 6104 |
| 1.4.4. | некорректное заполнение полей реестра счетов;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | сто процентов размера тарифа на оплату медицинской помощи, действующего на дату оказания медицинской помощи | нет | 6105 |
| 1.4.5. | заявленная сумма по позиции реестра счетов не корректна (содержит арифметическую ошибку);                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | сто процентов размера тарифа на оплату медицинской помощи, действующего на дату оказания медицинской помощи | нет | 6106 |
| 1.4.6. | дата оказания медицинской помощи в реестре счетов не соответствует отчетному периоду/периоду оплаты;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | сто процентов размера тарифа на оплату медицинской помощи, действующего на дату оказания медицинской помощи | нет | 6107 |
| 1.5.   | Введение в реестр счетов недостоверных персональных данных застрахованного лица, приводящее к невозможности его полной идентификации (включая ошибки в серии и номере полиса обязательного медицинского страхования, адресе);                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | сто процентов размера тарифа на оплату медицинской помощи, действующего на дату оказания медицинской помощи | нет | 6109 |
| 1.6.   | Нарушения, связанные с включением в реестр счетов медицинской помощи, не входящей в программу обязательного медицинского страхования, в том числе:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                             |     |      |
| 1.6.1. | включение в реестр счетов видов медицинской помощи, а также заболеваний и состояний, не входящих в программу обязательного медицинского страхования;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | сто процентов размера тарифа на оплату медицинской помощи, действующего на дату оказания медицинской помощи | нет | 6113 |
| 1.6.2. | предъявление к оплате медицинской помощи сверх распределенного объема предоставления медицинской помощи, установленного медицинской организации в соответствии с законодательством об обязательном медицинском страховании;                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | сто процентов размера тарифа на оплату медицинской помощи, действующего на дату оказания медицинской помощи | нет | 6114 |
| 1.6.3. | предъявление к оплате медицинской помощи сверх размера финансового обеспечения распределенного объема предоставления медицинской помощи, установленного медицинской организации в соответствии с законодательством об обязательном медицинском страховании;                                                                                                                                                                                                                                                                          | сто процентов размера тарифа на оплату медицинской помощи, действующего на дату оказания медицинской помощи | нет | 6133 |

|         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                             |     |      |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|------|
| 1.6.4.  | включение в реестр счетов медицинской помощи, подлежащей оплате из других источников финансирования, в том числе тяжелые несчастные случаи на производстве, оплачиваемые Фондом социального страхования Российской Федерации, медицинских услуг, оказываемой частными медицинскими организациями в рамках пилотного проекта по вовлечению частных медицинских организаций в оказание медико-социальных услуг лицам в возрасте 65 лет и старше, являющимся гражданами Российской Федерации, в том числе проживающим в сельской местности. | сто процентов размера тарифа на оплату медицинской помощи, действующего на дату оказания медицинской помощи | нет | 6126 |
| 1.7.    | Нарушения, связанные с необоснованным применением тарифа на оплату медицинской помощи, в том числе:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                             |     |      |
| 1.7.1.  | включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи по тарифам на оплату медицинской помощи, не установленным в соответствии с законодательством об обязательном медицинском страховании;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | сто процентов размера тарифа на оплату медицинской помощи, действующего на дату оказания медицинской помощи | нет | 6115 |
| 1.7.2.  | включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи по тарифам на оплату медицинской помощи, не соответствующим установленным в соответствии с законодательством об обязательном медицинском страховании.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | сто процентов размера тарифа на оплату медицинской помощи, действующего на дату оказания медицинской помощи | нет | 6116 |
| 1.8.    | Нарушения, связанные с включением в реестр счетов нелегализованных видов медицинской деятельности, в том числе с нарушением лицензионных требований:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                             |     |      |
| 1.8.1.  | включение в реестр счетов страховых случаев по видам медицинской деятельности, отсутствующим в действующей лицензии медицинской организации;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | сто процентов размера тарифа на оплату медицинской помощи, действующего на дату оказания медицинской помощи | нет | 6117 |
| 1.8.2.  | предоставление реестров счетов в случае прекращения действия лицензии медицинской организации на осуществление медицинской деятельности по случаям оказания медицинской помощи, завершившимся после прекращения действия лицензии медицинской организации;                                                                                                                                                                                                                                                                               | сто процентов размера тарифа на оплату медицинской помощи, действующего на дату оказания медицинской помощи | нет | 6118 |
| 1.8.3.  | предоставление на оплату реестров счетов в случае нарушения лицензионных условий и требований при оказании медицинской помощи: в том числе, данные лицензии не соответствуют фактическим адресам осуществления медицинской организацией лицензируемого вида деятельности (на основании информации лицензирующих органов).                                                                                                                                                                                                                | сто процентов размера тарифа на оплату медицинской помощи, действующего на дату оказания медицинской помощи | нет | 6122 |
| 1.9.    | Включение в реестр счетов страховых случаев, при которых медицинская помощь оказана медицинским работником, не имеющим сертификата или свидетельства об аккредитации специалиста по профилю оказания медицинской помощи.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | сто процентов размера тарифа на оплату медицинской помощи, действующего на дату оказания медицинской помощи | нет | 6123 |
| 1.10.   | Нарушения, связанные с повторным включением в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи, в том числе:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                             |     |      |
| 1.10.1. | позиция реестра счетов оплачена ранее (повторное выставление счета на оплату случаев оказания медицинской помощи, которые были оплачены ранее);                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | сто процентов размера тарифа на оплату медицинской помощи, действующего на дату оказания медицинской помощи | нет | 6119 |
| 1.10.2. | дублирование случаев оказания медицинской помощи в одном реестре;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | сто процентов размера тарифа на оплату медицинской помощи, действующего на дату оказания медицинской помощи | нет | 6120 |

|         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                             |     |      |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|------|
| 1.10.3. | стоимость отдельной медицинской услуги, включенной в счет, учтена в тарифе на оплату медицинской помощи другой услуги, также предъявленной к оплате медицинской организацией;                                                                                                                              | сто процентов размера тарифа на оплату медицинской помощи, действующего на дату оказания медицинской помощи | нет | 6124 |
| 1.10.4. | стоимость медицинской услуги включена в норматив финансового обеспечения оплаты медицинской помощи, оказанной амбулаторно, на прикрепленное население, застрахованное по обязательному медицинскому страхованию;                                                                                           | сто процентов размера тарифа на оплату медицинской помощи, действующего на дату оказания медицинской помощи | нет | 6121 |
| 1.10.5. | включение в реестр счетов медицинской помощи, оказанной амбулаторно, в период пребывания застрахованного лица в условиях стационара (кроме дня поступления и выписки из стационара, а также оказания медицинской помощи (консультаций) в других медицинских организациях в экстренной и неотложной форме); | сто процентов размера тарифа на оплату медицинской помощи, действующего на дату оказания медицинской помощи | нет | 6186 |
| 1.10.6. | включение в реестр счетов нескольких страховых случаев, при которых медицинская помощь оказана застрахованному лицу стационарно в один период оплаты с пересечением или совпадением сроков лечения.                                                                                                        | сто процентов размера тарифа на оплату медицинской помощи, действующего на дату оказания медицинской помощи | нет | 6188 |

**Раздел 2. Нарушения, выявляемые при проведении медико-экономической экспертизы**

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |             |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 2.1. | Нарушение сроков ожидания медицинской помощи, установленных территориальной программой обязательного медицинского страхования                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | нет                                                                                                         | тридцать процентов подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, или подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, или подушевого норматива финансирования медицинской помощи по всем видам и условиям ее оказания за счет средств обязательного медицинского страхования, или подушевого норматива финансирования, установленного тарифным соглашением субъекта Российской Федерации на дату проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи и применяемого в зависимости от способа оплаты медицинской помощи, в отношении оказания которой проводится контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи | 5501 (8526) |
| 2.2. | Нарушение условий оказания скорой медицинской помощи, выразившееся в несоблюдении установленного программой обязательного медицинского страхования времени доезда бригады скорой медицинской помощи, при летальном исходе до приезда бригады скорой помощи                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | сто процентов размера тарифа на оплату медицинской помощи, действующего на дату оказания медицинской помощи | триста процентов подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, или подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, или подушевого норматива финансирования медицинской помощи по всем видам и условиям ее оказания за счет средств обязательного медицинского страхования, или подушевого норматива финансирования, установленного тарифным соглашением субъекта Российской Федерации на дату проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи и применяемого в зависимости от способа оплаты медицинской помощи, в отношении оказания которой проводится контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи   | 5502 (8527) |
| 2.7. | Представление в реестрах счетов повторных случаев госпитализации застрахованного лица по одному и тому же заболеванию с длительностью три дня и менее (за исключением случаев, связанных с патологией беременности и родами) в течение четырнадцати календарных дней при оказании медицинской помощи в указанный период в амбулаторных условиях (за исключением случаев, при которых стоимость отдельной медицинской услуги, включенной в счет, учтена в тарифе на оплату медицинской помощи другой услуги, также предъявленной к оплате медицинской организацией). | сто процентов размера тарифа на оплату медицинской помощи, действующего на дату оказания медицинской помощи | тридцать процентов подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, или подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, или подушевого норматива финансирования медицинской помощи по всем видам и условиям ее оказания за счет средств обязательного медицинского страхования, или подушевого норматива финансирования, установленного тарифным соглашением субъекта Российской Федерации на дату проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи и применяемого в зависимости от способа оплаты медицинской помощи, в отношении оказания которой проводится контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи | 5511 (8536) |

|       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |             |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 2.8.  | Необоснованное представление в реестрах счетов случаев оказания застрахованному лицу медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара в период пребывания в условиях круглосуточного стационара (кроме дня поступления и выписки из стационара, а также консультаций в других медицинских организациях при экстренных и неотложных состояниях).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | сто процентов размера тарифа на оплату медицинской помощи, действующего на дату оказания медицинской помощи       | тридцать процентов подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, или подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, или подушевого норматива финансирования медицинской помощи по всем видам и условиям ее оказания за счет средств обязательного медицинского страхования, или подушевого норматива финансирования, установленного тарифным соглашением субъекта Российской Федерации на дату проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи и применяемого в зависимости от способа оплаты медицинской помощи, в отношении оказания которой проводится контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи   | 5512 (8537) |
| 2.9.  | Взимание платы с застрахованных лиц за оказанную медицинскую помощь, входящую в базовую либо территориальную программу обязательного медицинского страхования, при оказании медицинской помощи в рамках базовой либо территориальной программы обязательного медицинского страхования.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | нет                                                                                                               | сто процентов подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, или подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, или подушевого норматива финансирования медицинской помощи по всем видам и условиям ее оказания за счет средств обязательного медицинского страхования, или подушевого норматива финансирования, установленного тарифным соглашением субъекта Российской Федерации на дату проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи и применяемого в зависимости от способа оплаты медицинской помощи, в отношении оказания которой проводится контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи        | 5513 (8523) |
| 2.10. | Приобретение пациентом или его представителем 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.                                                                                                                                                                                                                                                 | пятьдесят процентов размера тарифа на оплату медицинской помощи, действующего на дату оказания медицинской помощи | пятьдесят процентов подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, или подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, или подушевого норматива финансирования медицинской помощи по всем видам и условиям ее оказания за счет средств обязательного медицинского страхования, или подушевого норматива финансирования, установленного тарифным соглашением субъекта Российской Федерации на дату проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи и применяемого в зависимости от способа оплаты медицинской помощи, в отношении оказания которой проводится контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи  | 5514 (8524) |
| 2.11. | Отсутствие в реестре счетов сведений о страховом случае с летальным исходом при наличии сведений о смерти застрахованного лица в период оказания ему медицинской помощи в первичной медицинской документации и учетно-отчетной документации медицинской организации.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | нет                                                                                                               | шестьдесят процентов подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, или подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, или подушевого норматива финансирования медицинской помощи по всем видам и условиям ее оказания за счет средств обязательного медицинского страхования, или подушевого норматива финансирования, установленного тарифным соглашением субъекта Российской Федерации на дату проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи и применяемого в зависимости от способа оплаты медицинской помощи, в отношении оказания которой проводится контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи | 5515 (8538) |
| 2.12. | Непредставление медицинской документации, учетно-отчетной документации, подтверждающей факт оказания застрахованному лицу медицинской помощи в медицинской организации, а также результатов внутреннего и внешнего контроля медицинской организации, безопасности оказания медицинской помощи без объективных причин в течение 10 рабочих дней после получения медицинской организацией соответствующего запроса от Федерального фонда обязательного медицинского страхования или территориального фонда обязательного медицинского страхования, или страховой медицинской организации, или специалиста-эксперта, эксперта качества медицинской помощи, действующего по их поручению. | сто процентов размера тарифа на оплату медицинской помощи, действующего на дату оказания медицинской помощи       | нет                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 5516 (8539) |
| 2.13. | Отсутствие в документации (несоблюдение требований к оформлению) информированного добровольного согласия застрахованного лица на медицинское вмешательство или отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства в установленных законодательством Российской Федерации случаях.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | десять процентов размера тарифа на оплату медицинской помощи, действующего на дату оказания медицинской помощи    | нет                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 5517 (8540) |

|         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |             |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 2.14.   | Наличие признаков искажения сведений, представленных в медицинской документации (дописки, исправления, "вклейки", полное переоформление с искажением сведений о проведенных диагностических и лечебных мероприятиях, клинической картине заболевания; расхождение сведений об оказании медицинской помощи в различных разделах медицинской документации и/или учетно-отчетной документации, запрошенной на проведение экспертизы). | пятьдесят процентов размера тарифа на оплату медицинской помощи, действующего на дату оказания медицинской помощи | нет                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 5518 (8541) |
| 2.15.   | Дата оказания медицинской помощи, зарегистрированная в первичной медицинской документации и реестре счетов, не соответствует табелю учета рабочего времени врача (в том числе, оказание медицинской помощи в период отпуска, обучения, командировок, выходных дней).                                                                                                                                                               | сто процентов размера тарифа на оплату медицинской помощи, действующего на дату оказания медицинской помощи       | нет                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 5519 (8542) |
| 2.16.   | Несоответствие данных медицинской документации данным реестра счетов, в том числе:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |             |
| 2.16.1. | оплаченный случай оказания медицинской помощи не соответствует тарифу, установленному законодательством об обязательном медицинском страховании*;                                                                                                                                                                                                                                                                                  | десять процентов размера тарифа на оплату медицинской помощи, действующего на дату оказания медицинской помощи    | тридцать процентов подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, или подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, или подушевого норматива финансирования медицинской помощи по всем видам и условиям ее оказания за счет средств обязательного медицинского страхования, или подушевого норматива финансирования, установленного тарифным соглашением субъекта Российской Федерации на дату проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи и применяемого в зависимости от способа оплаты медицинской помощи, в отношении оказания которой проводится контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи | 5520 (8525) |
| 2.16.2. | включение в счет на оплату медицинской помощи при отсутствии в медицинской документации сведений, подтверждающих факт оказания медицинской помощи застрахованному лицу;                                                                                                                                                                                                                                                            | сто процентов размера тарифа на оплату медицинской помощи, действующего на дату оказания медицинской помощи       | сто процентов подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, или подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, или подушевого норматива финансирования медицинской помощи по всем видам и условиям ее оказания за счет средств обязательного медицинского страхования, или подушевого норматива финансирования, установленного тарифным соглашением субъекта Российской Федерации на дату проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи и применяемого в зависимости от способа оплаты медицинской помощи, в отношении оказания которой проводится контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи      | 5521 (8543) |
| 2.16.3. | некорректное (неполное) отражение в реестре счета сведений медицинской документации.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | сто процентов размера тарифа на оплату медицинской помощи, действующего на дату оказания медицинской помощи       | нет                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 5527 (8549) |
| 2.17.   | Отсутствие в карте стационарного больного протокола врачебной комиссии в случаях назначения застрахованному лицу лекарственного препарата, не входящего в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов.                                                                                                                                                                                                      | нет                                                                                                               | тридцать процентов подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, или подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, или подушевого норматива финансирования медицинской помощи по всем видам и условиям ее оказания за счет средств обязательного медицинского страхования, или подушевого норматива финансирования, установленного тарифным соглашением субъекта Российской Федерации на дату проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи и применяемого в зависимости от способа оплаты медицинской помощи, в отношении оказания которой проводится контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи | 5522 (8544) |
| 2.18.   | Нарушение сроков ожидания медицинской помощи, установленных территориальной либо базовой программой обязательного медицинского страхования.                                                                                                                                                                                                                                                                                        | нет                                                                                                               | тридцать процентов подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, или подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, или подушевого норматива финансирования медицинской помощи по всем видам и условиям ее оказания за счет средств обязательного медицинского страхования, или подушевого норматива финансирования, установленного тарифным соглашением субъекта Российской Федерации на дату проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи и применяемого в зависимости от способа оплаты медицинской помощи, в отношении оказания которой проводится контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи | 5523 (8545) |

**Раздел 3. Нарушения, выявляемые при проведении экспертизы качества медицинской помощи**

|        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |      |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 3.1.   | 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 и с учетом стандартов медицинской помощи, 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: |                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |      |
| 3.1.1. | не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | десять процентов размера тарифа на оплату медицинской помощи, действующего на дату оказания медицинской помощи        | нет                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 8550 |
| 3.1.2. | приведшее к удлинению или укорочению сроков лечения сверх установленных (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства в установленных законодательством Российской Федерации случаях);                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | тридцать процентов размера тарифа на оплату медицинской помощи, действующего на дату оказания медицинской помощи      | нет                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 8551 |
| 3.1.3. | приведшее к ухудшению состояния здоровья застрахованного лица, либо создавшее риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавшее риск возникновения нового заболевания;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | сорок процентов размера тарифа на оплату медицинской помощи, действующего на дату оказания медицинской помощи         | тридцать процентов подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, или подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, или подушевого норматива финансирования медицинской помощи по всем видам и условиям ее оказания за счет средств обязательного медицинского страхования, или подушевого норматива финансирования, установленного тарифным соглашением субъекта Российской Федерации на дату проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи и применяемого в зависимости от способа оплаты медицинской помощи, в отношении оказания которой проводится контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи | 8552 |
| 3.1.4. | приведшее к инвалидизации;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | девятьюстами процентами размера тарифа на оплату медицинской помощи, действующего на дату оказания медицинской помощи | сто процентов подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, или подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, или подушевого норматива финансирования медицинской помощи по всем видам и условиям ее оказания за счет средств обязательного медицинского страхования, или подушевого норматива финансирования, установленного тарифным соглашением субъекта Российской Федерации на дату проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи и применяемого в зависимости от способа оплаты медицинской помощи, в отношении оказания которой проводится контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи      | 8553 |
| 3.1.5. | приведшее к летальному исходу (в том числе при наличии расхождений клинического и патологоанатомического диагнозов);                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | сто процентов размера тарифа на оплату медицинской помощи, действующего на дату оказания медицинской помощи           | триста процентов подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, или подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, или подушевого норматива финансирования медицинской помощи по всем видам и условиям ее оказания за счет средств обязательного медицинского страхования, или подушевого норматива финансирования, установленного тарифным соглашением субъекта Российской Федерации на дату проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи и применяемого в зависимости от способа оплаты медицинской помощи, в отношении оказания которой проводится контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи   | 8554 |
| 3.2.   | 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 и с учетом стандартов медицинской помощи, 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:                                       |                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |      |
| 3.2.1. | не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | десять процентов размера тарифа на оплату медицинской помощи, действующего на дату оказания медицинской помощи        | нет                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 8506 |



|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |      |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 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).                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | пятьдесят процентов размера тарифа на оплату медицинской помощи, действующего на дату оказания медицинской помощи   | тридцать процентов подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, или подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, или подушевого норматива финансирования медицинской помощи по всем видам и условиям ее оказания за счет средств обязательного медицинского страхования, или подушевого норматива финансирования, установленного тарифным соглашением субъекта Российской Федерации на дату проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи и применяемого в зависимости от способа оплаты медицинской помощи, в отношении оказания которой проводится контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи | 8513 |
| 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 четырнадцати дней со дня окончания оказания медицинской помощи амбулаторно, тридцати дней стационарно (повторная госпитализация).                                                                                                         | тридцать процентов размера тарифа на оплату медицинской помощи, действующего на дату оказания медицинской помощи    | нет                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 8514 |
| 3.6. | Нарушение по вине медицинской организации преемственности в оказании медицинской помощи (в том числе несвоевременный перевод пациента в медицинскую организацию более высокого уровня), приведшее к удлинению сроков оказания медицинской помощи и (или) ухудшению состояния здоровья застрахованного лица.                                                                                                                                                                                                                                                               | восемьдесят процентов размера тарифа на оплату медицинской помощи, действующего на дату оказания медицинской помощи | сто процентов подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, или подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, или подушевого норматива финансирования медицинской помощи по всем видам и условиям ее оказания за счет средств обязательного медицинского страхования, или подушевого норматива финансирования, установленного тарифным соглашением субъекта Российской Федерации на дату проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи и применяемого в зависимости от способа оплаты медицинской помощи, в отношении оказания которой проводится контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи      | 8515 |
| 3.7. | Госпитализация застрахованного лица в плановой или неотложной форме с нарушением требований к профильности оказанной медицинской помощи (непрофильная госпитализация), кроме случаев госпитализации в неотложной и экстренной форме с последующим переводом в течение суток в профильные медицинские организации (структурные подразделения медицинских организаций).                                                                                                                                                                                                     | сто процентов размера тарифа на оплату медицинской помощи, действующего на дату оказания медицинской помощи         | тридцать процентов подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, или подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, или подушевого норматива финансирования медицинской помощи по всем видам и условиям ее оказания за счет средств обязательного медицинского страхования, или подушевого норматива финансирования, установленного тарифным соглашением субъекта Российской Федерации на дату проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи и применяемого в зависимости от способа оплаты медицинской помощи, в отношении оказания которой проводится контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи | 8516 |
| 3.8. | Госпитализация застрахованного лица без медицинских показаний (необоснованная госпитализация), медицинская помощь которому могла быть предоставлена в установленном объеме амбулаторно, в дневном стационаре, отсутствие пациента в медицинской организации на дату проверки.                                                                                                                                                                                                                                                                                             | сто процентов размера тарифа на оплату медицинской помощи, действующего на дату оказания медицинской помощи         | тридцать процентов подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, или подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, или подушевого норматива финансирования медицинской помощи по всем видам и условиям ее оказания за счет средств обязательного медицинского страхования, или подушевого норматива финансирования, установленного тарифным соглашением субъекта Российской Федерации на дату проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи и применяемого в зависимости от способа оплаты медицинской помощи, в отношении оказания которой проводится контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи | 8517 |
| 3.9. | Необоснованное повторное посещение врача одной и той же специальности в один день при оказании медицинской помощи амбулаторно, за исключением повторного посещения для определения показаний к госпитализации, операции, консультациям в других медицинских организациях, в связи с выпиской лекарственных препаратов группам населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей бесплатно и с 50-процентной скидкой, наблюдения беременных женщин, посещений, связанных с выдачей справок и иных медицинских документов. | сто процентов размера тарифа на оплату медицинской помощи, действующего на дату оказания медицинской помощи         | тридцать процентов подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, или подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, или подушевого норматива финансирования медицинской помощи по всем видам и условиям ее оказания за счет средств обязательного медицинского страхования, или подушевого норматива финансирования, установленного тарифным соглашением субъекта Российской Федерации на дату проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи и применяемого в зависимости от способа оплаты медицинской помощи, в отношении оказания которой проводится контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи | 8518 |

|         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |      |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 3.10.   | Наличие расхождений клинического и патолого-анатомического диагнозов 2-3 категории, обусловленное непроведением необходимых диагностических исследований (за исключением оказания медицинской помощи в экстренной форме).                                                                                                                                                                      | девяносто процентов размера тарифа на оплату медицинской помощи, действующего на дату оказания медицинской помощи | пятьдесят процентов подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, или подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, или подушевого норматива финансирования медицинской помощи по всем видам и условиям ее оказания за счет средств обязательного медицинского страхования, или подушевого норматива финансирования, установленного тарифным соглашением субъекта Российской Федерации на дату проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи и применяемого в зависимости от способа оплаты медицинской помощи, в отношении оказания которой проводится контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи  | 8555 |
| 3.11.   | Отсутствие в 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.                                                                            | пятьдесят процентов размера тарифа на оплату медицинской помощи, действующего на дату оказания медицинской помощи | нет                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 8520 |
| 3.12.   | Нарушение прав застрахованных лиц на выбор медицинской организации из медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, базовой программы обязательного медицинского страхования; на выбор врача.                                                                                                                            | нет                                                                                                               | тридцать процентов подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, или подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, или подушевого норматива финансирования медицинской помощи по всем видам и условиям ее оказания за счет средств обязательного медицинского страхования, или подушевого норматива финансирования, установленного тарифным соглашением субъекта Российской Федерации на дату проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи и применяемого в зависимости от способа оплаты медицинской помощи, в отношении оказания которой проводится контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи   | 8521 |
| 3.13.   | Необоснованное назначение лекарственных препаратов; одновременное назначение лекарственных препаратов со схожим фармакологическим действием; нерациональная лекарственная терапия, в том числе несоответствие дозировок, кратности и длительности приема лекарственных препаратов с учетом стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций, связанные с риском для здоровья пациента. | пятьдесят процентов размера тарифа на оплату медицинской помощи, действующего на дату оказания медицинской помощи | шестьдесят процентов подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, или подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, или подушевого норматива финансирования медицинской помощи по всем видам и условиям ее оказания за счет средств обязательного медицинского страхования, или подушевого норматива финансирования, установленного тарифным соглашением субъекта Российской Федерации на дату проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи и применяемого в зависимости от способа оплаты медицинской помощи, в отношении оказания которой проводится контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи | 8556 |
| 3.14.   | Необоснованный отказ застрахованным лицам в оказании медицинской помощи в соответствии с программами обязательного медицинского страхования, в том числе:                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |      |
| 3.14.1. | с отсутствием последующего ухудшения состояния здоровья;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | нет                                                                                                               | сто процентов подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, или подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, или подушевого норматива финансирования медицинской помощи по всем видам и условиям ее оказания за счет средств обязательного медицинского страхования, или подушевого норматива финансирования, установленного тарифным соглашением субъекта Российской Федерации на дату проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи и применяемого в зависимости от способа оплаты медицинской помощи, в отношении оказания которой проводится контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи        | 8557 |
| 3.14.2. | с последующим ухудшением состояния здоровья;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | нет                                                                                                               | двести процентов подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, или подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, или подушевого норматива финансирования медицинской помощи по всем видам и условиям ее оказания за счет средств обязательного медицинского страхования, или подушевого норматива финансирования, установленного тарифным соглашением субъекта Российской Федерации на дату проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи и применяемого в зависимости от способа оплаты медицинской помощи, в отношении оказания которой проводится контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи     | 8558 |

|         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |      |
|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 3.14.3. | приведший к летальному исходу.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | нет | триста процентов подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, или подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, или подушевого норматива финансирования медицинской помощи по всем видам и условиям ее оказания за счет средств обязательного медицинского страхования, или подушевого норматива финансирования, установленного тарифным соглашением субъекта Российской Федерации на дату проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи и применяемого в зависимости от способа оплаты медицинской помощи, в отношении оказания которой проводится контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи | 8559 |
| 3.15.   | Непроведение диспансерного наблюдения застрахованного лица (за исключением случаев отказа застрахованного лица, проинформированного лечащим врачом и (или) страховым представителем о возможности прохождения диспансерного наблюдения, от его прохождения), включенного в группу диспансерного наблюдения, в соответствии с порядком и периодичностью проведения диспансерного наблюдения и перечнем включаемых в указанный порядок исследований, в том числе: |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |      |
| 3.15.1. | с отсутствием последующего ухудшения состояния здоровья;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | нет | сто процентов подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, или подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, или подушевого норматива финансирования медицинской помощи по всем видам и условиям ее оказания за счет средств обязательного медицинского страхования, или подушевого норматива финансирования, установленного тарифным соглашением субъекта Российской Федерации на дату проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи и применяемого в зависимости от способа оплаты медицинской помощи, в отношении оказания которой проводится контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи    | 8560 |
| 3.15.2. | с последующим ухудшением состояния здоровья (за исключением случаев отказа застрахованного лица, проинформированного лечащим врачом и/или страховым представителем о возможности прохождения диспансерного наблюдения, от его прохождения);                                                                                                                                                                                                                     | нет | двести процентов подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, или подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, или подушевого норматива финансирования медицинской помощи по всем видам и условиям ее оказания за счет средств обязательного медицинского страхования, или подушевого норматива финансирования, установленного тарифным соглашением субъекта Российской Федерации на дату проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи и применяемого в зависимости от способа оплаты медицинской помощи, в отношении оказания которой проводится контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи | 8561 |
| 3.15.3. | приведший к летальному исходу (за исключением случаев отказа застрахованного лица, проинформированного лечащим врачом и/или страховым представителем о возможности прохождения диспансерного наблюдения, от его прохождения).                                                                                                                                                                                                                                   | нет | триста процентов подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, или подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, или подушевого норматива финансирования медицинской помощи по всем видам и условиям ее оказания за счет средств обязательного медицинского страхования, или подушевого норматива финансирования, установленного тарифным соглашением субъекта Российской Федерации на дату проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи и применяемого в зависимости от способа оплаты медицинской помощи, в отношении оказания которой проводится контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи | 8562 |

\*В соответствии с пунктом 154 Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Министерства здравоохранения РФ от 28.02.2019 № 108н, в случаях, когда по результатам медико-экономической экспертизы или экспертизы качества медицинской помощи устанавливается некорректное применение тарифа, требующего его замены, страховая медицинская организация осуществляет оплату медицинской помощи с учетом разницы тарифа, предъявленного к оплате, и тарифа, который следует применить.