

Перечень санкций за нарушения, выявленные при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, применяемых к медицинским организациям, участвующим в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования

| № п/п | Перечень дефектов, нарушений | Санкции | | Вид экспертизы | Код нарушения |
|--|--|-----------------------------------|--|----------------|---------------|
| | | Размер неоплаты / неполной оплаты | Размер штрафа | | |
| Раздел 1. Нарушения, ограничивающие доступность медицинской помощи для застрахованных лиц | | | | | |
| 1.1. | Нарушение прав застрахованных лиц на получение медицинской помощи в медицинской организации, в том числе: | | | | |
| 1.1.1. | на выбор медицинской организации из медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования | нет | тридцать процентов размера подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, установленного Тарифным соглашением (подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, установленного Тарифным соглашением; подушевого норматива финансирования, установленного в соответствии с территориальной программой) | МЭЭ | 9228 |
| 1.1.2. | на выбор врача путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации | нет | тридцать процентов размера подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, установленного Тарифным соглашением (подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, установленного Тарифным соглашением; подушевого норматива финансирования, установленного в соответствии с территориальной программой) | МЭЭ | 9229 |
| 1.1.3. | нарушение условий оказания медицинской помощи, в том числе сроков ожидания медицинской помощи, предоставляемой в плановом порядке, времени доезда бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме, несвоевременное включение в группу диспансерного наблюдения лиц, которым по результатам проведения 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 размера подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, установленного Тарифным соглашением (подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, установленного Тарифным соглашением; подушевого норматива финансирования, установленного в соответствии с территориальной программой) | МЭЭ | 9230 |
| | | | | ЭКМП | 8230 |
| 1.1.4. | невключение в группу диспансерного наблюдения лиц, которым по результатам проведения профилактических мероприятий или оказания иной медицинской помощи впервые установлены диагнозы, при которых предусмотрено диспансерное наблюдение в соответствии с порядком проведения диспансерного наблюдения. | нет | нет | МЭЭ | 9231 |
| | | | | ЭКМП | 8231 |
| 1.2. | Необоснованный отказ застрахованным лицам в оказании медицинской помощи в соответствии с территориальной программой ОМС, в том числе: | | | | |
| 1.2.1. | не повлекший за собой ухудшения состояния здоровья, не создавший риска прогрессирования имеющегося заболевания, не создавший риска возникновения нового заболевания | нет | сто процентов размера подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, установленного Тарифным соглашением (подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, установленного Тарифным соглашением; подушевого норматива финансирования, установленного в соответствии с территориальной программой) | МЭЭ | 9235 |
| | | | | | ЭКМП |
| 1.2.2. | повлекший за собой ухудшение состояния здоровья, либо создавший риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавший риск возникновения нового заболевания | нет | триста процентов размера подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, установленного Тарифным соглашением (подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, установленного Тарифным соглашением; подушевого норматива финансирования, установленного в соответствии с территориальной программой) | МЭЭ | 9236 |
| | | | | | ЭКМП |
| 1.3. | Необоснованный отказ застрахованным лицам в бесплатном оказании медицинской помощи при наступлении страхового случая за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, в объеме, установленном базовой программой обязательного медицинского страхования, в том числе: | | | | |

| № п/п | Перечень дефектов, нарушений | Санкции | | Вид экспертизы | Код нарушения |
|---|---|--|---|------------------|---------------|
| | | Размер неоплаты / неполной оплаты | Размер штрафа | | |
| 1.3.1. | не повлекший за собой ухудшения состояния здоровья, не создавший риска прогрессирования имеющегося заболевания, не создавший риска возникновения нового заболевания | нет | сто процентов размера подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, установленного Тарифным соглашением (подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, установленного Тарифным соглашением; подушевого норматива финансирования, установленного в соответствии с территориальной программой) | МЭЭ | 9238 |
| | | | | ЭКМП | 8238 |
| 1.3.2. | повлекший за ухудшение состояния здоровья, в том числе приведший к инвалидизации, либо создавший риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавший риск возникновения нового заболевания (за исключением случаев отказа застрахованного лица, оформленного в установленном порядке) | нет | триста процентов размера подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, установленного Тарифным соглашением (подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, установленного Тарифным соглашением; подушевого норматива финансирования, установленного в соответствии с территориальной программой) | МЭЭ | 9239 |
| | | | | ЭКМП | 8239 |
| 1.4. | Взимание платы с застрахованных лиц за оказанную медицинскую помощь, предусмотренную территориальной программой обязательного медицинского страхования | сто процентов стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи | сто процентов размера подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, установленного Тарифным соглашением (подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, установленного Тарифным соглашением; подушевого норматива финансирования, установленного в соответствии с территориальной программой) | ЭКМП (по жалобе) | 8201 |
| | | | | МЭЭ | 5205 |
| 1.5. | Приобретение пациентом или лицом, действовавшим в интересах пациента, в период оказания медицинской помощи по назначению врача лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств, утвержденный в установленном порядке, и (или) медицинских изделий, включенных в перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, утвержденный в установленном порядке, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи | пятьдесят процентов стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи | пятьдесят процентов размера подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, установленного Тарифным соглашением (подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, установленного Тарифным соглашением; подушевого норматива финансирования, установленного в соответствии с территориальной программой) | ЭКМП (по жалобе) | 8202 |
| | | | | МЭЭ | 5206 |
| Раздел 2. Отсутствие информированности застрахованного населения | | | | | |
| 2.1. | Отсутствие официального сайта медицинской организации в сети Интернет | нет | сто процентов размера подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, установленного Тарифным соглашением (подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, установленного Тарифным соглашением; подушевого норматива финансирования, установленного в соответствии с территориальной программой) | МЭЭ | 9241 |
| 2.2. | Отсутствие на официальном сайте медицинской организации в сети Интернет следующей информации: | | | | |
| 2.2.1. | о режиме работы медицинской организации | нет | тридцать процентов размера подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, установленного Тарифным соглашением (подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, установленного Тарифным соглашением; подушевого норматива финансирования, установленного в соответствии с территориальной программой) | МЭЭ | 9242 |
| 2.2.2. | об условиях оказания медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в том числе о сроках ожидания медицинской помощи; | нет | тридцать процентов размера подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, установленного Тарифным соглашением (подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, установленного Тарифным соглашением; подушевого норматива финансирования, установленного в соответствии с территориальной программой) | МЭЭ | 9243 |
| 2.2.3. | о видах оказываемой медицинской помощи; | нет | тридцать процентов размера подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, установленного Тарифным соглашением (подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, установленного Тарифным соглашением; подушевого норматива финансирования, установленного в соответствии с территориальной программой) | МЭЭ | 9244 |

| № п/п | Перечень дефектов, нарушений | Санкции | | Вид экспертизы | Код нарушения |
|--------|---|-----------------------------------|--|----------------|---------------|
| | | Размер неоплаты / неполной оплаты | Размер штрафа | | |
| 2.2.4. | о критериях доступности и качества медицинской помощи; | нет | тридцать процентов размера подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, установленного Тарифным соглашением (подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, установленного Тарифным соглашением; подушевого норматива финансирования, установленного в соответствии с территориальной программой) | МЭЭ | 9245 |
| 2.2.5. | о перечне жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов | нет | тридцать процентов размера подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, установленного Тарифным соглашением (подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, установленного Тарифным соглашением; подушевого норматива финансирования, установленного в соответствии с территориальной программой) | МЭЭ | 9246 |
| 2.2.6. | о перечне лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, утвержденными в установленном порядке | нет | тридцать процентов размера подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, установленного Тарифным соглашением (подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, установленного Тарифным соглашением; подушевого норматива финансирования, установленного в соответствии с территориальной программой) | МЭЭ | 9247 |
| 2.3. | Отсутствие информационных стендов в медицинских организациях | нет | сто процентов размера подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, установленного Тарифным соглашением (подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, установленного Тарифным соглашением; подушевого норматива финансирования, установленного в соответствии с территориальной программой) | МЭЭ | 9248 |
| 2.4. | Отсутствие на информационных стендах в медицинских организациях следующей информации: | | | | |
| 2.4.1. | о режиме работы медицинской организации | нет | тридцать процентов размера подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, установленного Тарифным соглашением (подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, установленного Тарифным соглашением; подушевого норматива финансирования, установленного в соответствии с территориальной программой) | МЭЭ | 9249 |
| 2.4.2. | об условиях оказания медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в том числе о сроках ожидания медицинской помощи | нет | тридцать процентов размера подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, установленного Тарифным соглашением (подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, установленного Тарифным соглашением; подушевого норматива финансирования, установленного в соответствии с территориальной программой) | МЭЭ | 9250 |
| 2.4.3. | о видах оказываемой медицинской помощи в данной медицинской организации | нет | тридцать процентов размера подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, установленного Тарифным соглашением (подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, установленного Тарифным соглашением; подушевого норматива финансирования, установленного в соответствии с территориальной программой) | МЭЭ | 9251 |
| 2.4.4. | о критериях доступности и качества медицинской помощи | нет | тридцать процентов размера подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, установленного Тарифным соглашением (подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, установленного Тарифным соглашением; подушевого норматива финансирования, установленного в соответствии с территориальной программой) | МЭЭ | 9252 |
| 2.4.5. | о перечне жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов | нет | тридцать процентов размера подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, установленного Тарифным соглашением (подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, установленного Тарифным соглашением; подушевого норматива финансирования, установленного в соответствии с территориальной программой) | МЭЭ | 9253 |

| № п/п | Перечень дефектов, нарушений | Санкции | | Вид экспертизы | Код нарушения |
|--|--|--|--|----------------|---------------|
| | | Размер неоплаты / неполной оплаты | Размер штрафа | | |
| 2.4.6. | о перечне лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, утвержденными в установленном порядке | нет | тридцать процентов размера подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, установленного Тарифным соглашением (подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, установленного Тарифным соглашением; подушевого норматива финансирования, установленного в соответствии с территориальной программой) | МЭЭ | 9254 |
| Раздел 3. Нарушения при оказании медицинской помощи | | | | | |
| 3.1 | Случаи нарушения врачебной этики и деонтологии медицинскими работниками (устанавливаются по обращениям застрахованных лиц) | десять процентов стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи | сто процентов размера подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, установленного Тарифным соглашением (подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, установленного Тарифным соглашением; подушевого норматива финансирования, установленного в соответствии с территориальной программой) | МЭЭ | 9255 |
| 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 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 стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи | нет | ЭКМП | 8165 |
| | | | | МЭЭ | 5165 |
| 3.2.2. | приведшее к удлинению сроков лечения сверх установленных (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства, в установленных законодательством Российской Федерации случаях) | тридцать процентов стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи | нет | ЭКМП | 8132 |
| | | | | МЭЭ | 5125 |
| 3.2.3. | приведшее к ухудшению состояния здоровья застрахованного лица, либо создавшее риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавшее риск возникновения нового заболевания (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства, в установленных законодательством Российской Федерации случаях); | сорок процентов стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи | нет | ЭКМП | 8158 |
| | | | | МЭЭ | 5158 |
| 3.2.4. | приведшее к инвалидизации (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства, в установленных законодательством Российской Федерации случаях) | девяносто процентов стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи | сто процентов размера подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, установленного Тарифным соглашением (подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, установленного Тарифным соглашением; подушевого норматива финансирования, установленного в соответствии с территориальной программой) | ЭКМП | 8266 |
| | | | | МЭЭ | 5266 |
| 3.2.5. | приведшее к летальному исходу (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства, в установленных законодательством Российской Федерации случаях) | сто процентов стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи | триста процентов размера подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, установленного Тарифным соглашением (подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, установленного Тарифным соглашением; подушевого норматива финансирования, установленного в соответствии с территориальной программой) | ЭКМП | 8259 |
| 3.2.6. | рекомендаций медицинских работников национальных медицинских исследовательских центров по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных при проведении указанными центрами консультаций/консилиумов с применением консультаций с применением телемедицинских технологий, при необоснованном невыполнении данных рекомендаций | нет | нет | МЭЭ | 5267 |
| | | | | ЭКМП | 8267 |

| № п/п | Перечень дефектов, нарушений | Санкции | | Вид экспертизы | Код нарушения |
|--------|--|---|--|----------------|---------------|
| | | Размер неоплаты / неполной оплаты | Размер штрафа | | |
| 3.3. | Выполнение непоказанных, неоправданных с клинической точки зрения, не регламентированных порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи мероприятий: | | | | |
| 3.3.1. | приведшее к ухудшению состояния здоровья застрахованного лица, либо создавшее риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавшее риск возникновения нового заболевания (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства, в установленных законодательством Российской Федерации случаях). | нет | нет | МЭЭ | 5268 |
| | | | | ЭКМП | 8268 |
| 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 стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи | нет | ЭКМП | 8161 |
| | | | | МЭЭ | 5161 |
| 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 30 дней со дня окончания оказания медицинской помощи амбулаторно, стационарно (повторная госпитализация); повторный вызов скорой медицинской помощи в течение 24 часов от момента предшествующего вызова | тридцать процентов стоимости за каждый случай первичного и повторного оказания медицинской помощи | нет | ЭКМП | 8269 |
| | | | | МЭЭ | 5269 |
| 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 стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи | сто процентов размера подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, установленного Тарифным соглашением (подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, установленного Тарифным соглашением; подушевого норматива финансирования, установленного в соответствии с территориальной программой) | ЭКМП | 8262 |
| | | | | МЭЭ | 5262 |
| 3.7. | Госпитализация застрахованного лица без медицинских показаний (необоснованная госпитализация), медицинская помощь которому могла быть предоставлена в установленном объеме амбулаторно, в дневном стационаре | семьдесят процентов стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи | тридцать процентов размера подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, установленного Тарифным соглашением (подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, установленного Тарифным соглашением; подушевого норматива финансирования, установленного в соответствии с территориальной программой) | ЭКМП | 8271 |
| | | | | МЭЭ | 5271 |
| 3.8. | Госпитализация застрахованного лица, медицинская помощь которому должна быть оказана в стационаре другого профиля (непрофильная госпитализация), кроме случаев госпитализации по неотложным показаниям | шестьдесят процентов стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи | нет | ЭКМП | 8114 |
| | | | | МЭЭ | 5118 |
| 3.9. | 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 | нет | нет | ЭКМП | 5260 |
| | | | | МЭЭ | 8260 |
| 3.10. | Необоснованное назначение лекарственных препаратов; одновременное назначение аналогичных лекарственных препаратов, связанное с риском для здоровья пациента и/или приводящее к удорожанию оказания медицинской помощи | тридцать процентов стоимости каждого случая, предъявленного к оплате повторно | нет | ЭКМП | 8364 |
| | | | | МЭЭ | 5364 |
| 3.11. | Невыполнение по вине медицинской организации патологоанатомического вскрытия в соответствии с действующим законодательством | нет | нет | ЭКМП | 5274 |
| | | | | МЭЭ | 8274 |

| № п/п | Перечень дефектов, нарушений | Санкции | | Вид экспертизы | Код нарушения |
|---|--|--|--|----------------|---------------|
| | | Размер неоплаты / неполной оплаты | Размер штрафа | | |
| 3.12. | Наличие расхождений клинического и патологоанатомического диагнозов 2 - 3 категории вследствие нарушений при оказании медицинской помощи, установленных по результатам экспертизы качества медицинской помощи | девяносто процентов стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи | сто процентов размера подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, установленного Тарифным соглашением (подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, установленного Тарифным соглашением; подушевого норматива финансирования, установленного в соответствии с территориальной программой) | ЭКМП | 8275 |
| | | | | МЭЭ | 5275 |
| Раздел 4. Дефекты оформления медицинской документации в медицинской организации | | | | | |
| 4.1 | Непредоставление медицинской документации, подтверждающей факт оказания застрахованному лицу медицинской помощи в медицинской организации без объективных причин | сто процентов стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи | сто процентов размера подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, установленного Тарифным соглашением (подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, установленного Тарифным соглашением; подушевого норматива финансирования, установленного в соответствии с территориальной программой) | ЭКМП | 8277 |
| | | | | МЭЭ | 5277 |
| 4.2. | 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 | десять процентов стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи | нет | ЭКМП | 8179 |
| | | | | МЭЭ | 5179 |
| 4.3. | Отсутствие в документации информированного добровольного согласия застрахованного лица на медицинское вмешательство, оформленного в установленном законодательством РФ порядке, или отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства, в установленных законодательством Российской Федерации случаях | десять процентов стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи | нет | ЭКМП | 8147 |
| | | | | МЭЭ | 7136 |
| 4.4. | 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) | пятьдесят процентов стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи | нет | ЭКМП | 8248 |
| | | | | МЭЭ | 7237 |
| 4.5. | Дата оказания медицинской помощи, зарегистрированная в первичной медицинской документации и реестре счетов, не соответствует таблице учета рабочего времени врача (оказание медицинской помощи в период отпуска, учебы, командировок, выходных дней и т.п.) | сто процентов стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи | нет | ЭКМП | 8180 |
| | | | | МЭЭ | 5180 |
| 4.6. | Несоответствие данных первичной медицинской документации данным реестра счетов, в том числе: | | | | |
| 4.6.1. | Некорректное применение тарифа, требующее его замены по результатам экспертизы | разница тарифа, предъявленного к оплате, и тарифа, который следует применить | тридцать процентов размера подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, установленного Тарифным соглашением (подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, установленного Тарифным соглашением; подушевого норматива финансирования, установленного в соответствии с территориальной программой) | ЭКМП | 8291 |
| | | | | МЭЭ | 5291 |
| 4.6.2. | Включение в счет на оплату медицинской помощи при отсутствии в медицинском документе сведений, подтверждающих факт оказания медицинской помощи застрахованному лицу | сто процентов стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи | сто процентов размера подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, установленного Тарифным соглашением (подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, установленного Тарифным соглашением; подушевого норматива финансирования, установленного в соответствии с территориальной программой) | ЭКМП | 8290 |
| | | | | МЭЭ | 5290 |
| Раздел 5. Нарушения в оформлении и предъявлении на оплату счетов и реестров счетов | | | | | |
| 5.1. | Нарушения, связанные с оформлением и предъявлением на оплату счетов и реестров счетов, в том числе: | | | | |
| 5.1.1. | наличие ошибок и/или недостоверной информации в реквизитах счета | сто процентов стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи | нет | МЭК | 6102 |
| 5.1.2. | сумма счета не соответствует итоговой сумме представленной медицинской помощи по реестру счетов | сто процентов стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи | нет | МЭК | 6103 |

| № п/п | Перечень дефектов, нарушений | Санкции | | Вид экспертизы | Код нарушения |
|--------|---|--|---------------|----------------|---------------|
| | | Размер неоплаты / неполной оплаты | Размер штрафа | | |
| 5.1.3. | наличие незаполненных полей реестра счетов, обязательных к заполнению, в том числе отсутствие указаний о включении в группу диспансерного наблюдения лица, которому установлен диагноз, при котором предусмотрено диспансерное наблюдение | сто процентов стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи | нет | МЭК | 6104 |
| 5.1.4. | некорректное заполнение полей реестра счетов | сто процентов стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи | нет | МЭК | 6105 |
| 5.1.5. | заявленная сумма по позиции реестра счетов не корректна (содержит арифметическую ошибку) | сто процентов стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи | нет | МЭК | 6106 |
| 5.1.6. | дата оказания медицинской помощи в реестре счетов не соответствует отчетному периоду/периоду оплаты | сто процентов стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи | нет | МЭК | 6107 |
| 5.2. | Нарушения, связанные с определением принадлежности застрахованного лица к страховой медицинской организации, в том числе: | | | | |
| 5.2.1. | включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи лицу, застрахованному другой страховой медицинской организацией | сто процентов стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи | нет | МЭК | 6108 |
| 5.2.2. | введение в реестр счетов недостоверных персональных данных застрахованного лица, приводящее к невозможности его полной идентификации (ошибки в серии и номере полиса обязательного медицинского страхования, адресе и т.д.) | сто процентов стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи | нет | МЭК | 6109 |
| 5.2.3. | включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи застрахованному лицу, получившему полис обязательного медицинского страхования на территории другого субъекта Российской Федерации | сто процентов стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи | нет | МЭК | 6110 |
| 5.2.4. | наличие в реестре счета неактуальных данных о застрахованных лицах | сто процентов стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи | нет | МЭК | 6111 |
| 5.2.5. | включение в реестры счетов случаев оказания медицинской помощи, предоставленной категориям граждан, не подлежащим страхованию по обязательному медицинскому страхованию на территории Российской Федерации | сто процентов стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи | нет | МЭК | 6112 |
| 5.3. | Нарушения, связанные с включением в реестр счетов медицинской помощи, не входящей в территориальную программу обязательного медицинского страхования, в том числе: | | | | |
| 5.3.1. | включение в реестр счетов видов медицинской помощи, не входящих в территориальную программу обязательного медицинского страхования | сто процентов стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи | нет | МЭК | 6113 |
| 5.3.2. | предъявление к оплате медицинской помощи сверх распределенного объема предоставления медицинской помощи, установленного решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования | сто процентов стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи | нет | МЭК | 6114 |
| 5.3.3. | включение в реестр счетов медицинской помощи, подлежащей оплате из других источников финансирования (тяжелые несчастные случаи на производстве, оплачиваемые Фондом социального страхования) | сто процентов стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи | нет | МЭК | 6126 |
| 5.4. | Нарушения, связанные с необоснованным применением тарифа на оплату медицинской помощи, в том числе: | | | | |
| 5.4.1. | включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи по тарифам на оплату медицинской помощи, отсутствующим в тарифном соглашении | сто процентов стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи | нет | МЭК | 6115 |
| 5.4.2. | включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи по тарифам на оплату медицинской помощи, не соответствующим утвержденным в тарифном соглашении | сто процентов стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи | нет | МЭК | 6116 |
| 5.5. | Нарушения, связанные с включением в реестр счетов нелегализованных видов медицинской деятельности, в том числе: | | | | |

| № п/п | Перечень дефектов, нарушений | Санкции | | Вид экспертизы | Код нарушения |
|--------|---|--|---------------|----------------|---------------|
| | | Размер неоплаты / неполной оплаты | Размер штрафа | | |
| 5.5.1. | включение в реестр счетов страховых случаев по видам медицинской деятельности, отсутствующим в действующей лицензии медицинской организации | сто процентов стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи | нет | МЭК | 6117 |
| 5.5.2. | представление реестров счетов в случае прекращения в установленном порядке действия лицензии медицинской организации на осуществление медицинской деятельности | сто процентов стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи | нет | МЭК | 6118 |
| 5.5.3. | представление на оплату реестров счетов, в случае нарушения лицензионных условий и требований при оказании медицинской помощи: данные лицензии не соответствуют фактическим адресам осуществления медицинской организацией лицензируемого вида деятельности и др. (по факту выявления, а также на основании информации лицензирующих органов) | сто процентов стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи | нет | МЭК | 6122 |
| 5.6. | включение в реестр счетов страховых случаев, при которых медицинская помощь оказана медицинским работником, не имеющим сертификата или свидетельства об аккредитации по профилю оказания медицинской помощи | сто процентов стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи | нет | МЭК | 6123 |
| 5.7. | Нарушения, связанные с повторным или необоснованным включением в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи, в том числе: | | | | |
| 5.7.1. | позиция реестра счетов оплачена ранее (повторное выставление счета на оплату случаев оказания медицинской помощи, которые были оплачены ранее) | сто процентов стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи | нет | МЭК | 6119 |
| 5.7.2. | дублирование случаев оказания медицинской помощи в одном реестре | сто процентов стоимости каждого случая, предъявленного к оплате повторно | нет | МЭК | 6120 |
| 5.7.3. | стоимость отдельной медицинской услуги, включенной в счет, учтена в тарифе на оплату медицинской помощи другой услуги, также предъявленной к оплате медицинской организацией | сто процентов стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи | нет | МЭК | 6124 |
| 5.7.4. | стоимость медицинской услуги включена в норматив финансового обеспечения оплаты медицинской помощи, оказанной амбулаторно, на прикрепленное население, застрахованное в системе обязательного медицинского страхования | сто процентов стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи | нет | МЭК | 6121 |
| 5.7.5. | включения в реестр счетов медицинской помощи: | | | | |
| | амбулаторных посещений в период пребывания застрахованного лица в условиях стационара, дневного стационара (кроме дня поступления и выписки из стационара, дневного стационара, а также консультаций в других медицинских организациях) | сто процентов стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи | нет | МЭК | 6186 |
| | дней лечения застрахованного лица в условиях дневного стационара в период пребывания пациента в условиях стационара (кроме дня поступления и выписки из стационара, а также консультаций в других медицинских организациях) | сто процентов стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи | нет | МЭК | 6187 |
| 5.7.6. | 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 стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи | нет | МЭК | 6188 |
| 5.8. | Отсутствие в реестре счетов сведений о страховом случае с летальным исходом | сто процентов стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи | нет | МЭК | 6189 |