

Приложение 11  
Тарифному соглашению по оплате  
медицинской помощи по  
обязательному медицинскому  
страхованию на территории  
Кировской области на 2015 год  
от 30.01.2015

*Раздел 5 приложение 11 изложен в новой редакции (решение комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 27.02.2015 № 2/1). Вводится в действие начиная с оплаты счетов за февраль 2015 года.*

**Размер неоплаты или неполной оплаты затрат на оказание медицинской помощи, а так же уплаты медицинской организацией штрафов за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества**

№ п/п (пункт по приказу от 01.12.2010 № 230)	Перечень нарушений	Финансовые санкции	
		Поликлиника, стационар дневной стационар	Скорая медицинская помощь
1	2	3	4
<b>1.</b>	<b>Нарушения, ограничивающие доступность медицинской помощи для застрахованных лиц (по жалобам застрахованных)</b>		
1.1. (1.1)	Нарушение прав застрахованных лиц на получение медицинской помощи в медицинской организации, в том числе:		
1.1.1. (1.1.1)	нарушение прав застрахованных лиц на получение медицинской помощи в медицинской организации на выбор медицинской организации из медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования;	Размер штрафа:	
		100% размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо в год <sup>1</sup>	–
1.1.2. (1.1.2)	нарушение прав застрахованных лиц на получение медицинской помощи в медицинской организации на выбор врача путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации;	Размер штрафа:	
		100% размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо в год	–
1.1.3. (1.1.3)	нарушение прав застрахованных лиц на получение медицинской помощи в медицинской организации: нарушение условий оказания медицинской помощи, в том числе сроки ожидания медицинской помощи, предоставляемой в плановом порядке.	Размер штрафа:	
		100% размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо в год	–

№ п/п (пункт по приказу от 01.12.2010 № 230)	Перечень нарушений	Финансовые санкции	
		Поликлиника, стационар дневной стационар	Скорая медицинская помощь
1	2	3	4
1.1.4.	увеличение сроков ожидания скорой медицинской помощи (для случаев оказания экстренной медицинской помощи):		
1.1.4.1	от 50% до 100% от норматива, установленного территориальной программой ОМС:		
1.1.4.1.1.	не повлекший за собой причинение вреда здоровью, не создавший риска прогрессирования заболевания, не создавший риска возникновения нового заболевания;	Размер штрафа:	
		–	20% размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо в год
1.1.4.1.2.	повлекший за собой причинение вреда здоровью, либо создавший риск прогрессирования заболевания, либо создавший риск возникновения нового заболевания;	–	50% размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо в год
1.1.4.2.	Более 100% от норматива, установленного территориальной программой ОМС:		
1.1.4.2.1.	не повлекший за собой причинение вреда здоровью, не создавший риска прогрессирования заболевания, не создавший риска возникновения нового заболевания;	Размер штрафа:	
		–	50% размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо в год
1.1.4.2.2.	повлекший за собой причинение вреда здоровью, либо создавший риск прогрессирования заболевания, либо создавший риск возникновения нового заболевания;	Размер штрафа:	
		–	100% размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо в год

№ п/п (пункт по приказу от 01.12.2010 № 230)	Перечень нарушений	Финансовые санкции	
		Поликлиника, стационар дневной стационар	Скорая медицинская помощь
1	2	3	4
1.2. (1.2)	Необоснованный отказ застрахованным лицам в оказании медицинской помощи в соответствии с территориальной программой ОМС, в том числе:		
1.2.1. (1.2.1)	не повлекший за собой причинение вреда здоровью, не создавший риска прогрессирования имеющегося заболевания, не создавший риска возникновения нового заболевания;	Размер штрафа: 100% размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо в год	
1.2.2. (1.2.2)	повлекший за собой причинение вреда здоровью, либо создавший риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавший риск возникновения нового заболевания (за исключением случаев отказа застрахованного лица, оформленного в установленном порядке);	Последствия неисполнения обязательств: возмещение расходов на лечение по поводу прогрессирования имеющегося заболевания, его осложнения, возникновения нового заболевания + штраф в размере 500% размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо в год.	
1.3. (1.3)	Необоснованный отказ застрахованным лицам в бесплатном оказании медицинской помощи при наступлении страхового случая за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, в объеме, установленном базовой программой обязательного медицинского страхования, в том числе:		
1.3.1. (1.3.1)	не повлекший за собой причинение вреда здоровью, не создавший риска прогрессирования имеющегося заболевания, не создавший риска возникновения нового заболевания;	Размер штрафа: 100% размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо в год	
1.3.2. (1.3.2)	повлекший за собой причинение вреда здоровью, либо создавший риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавший риск возникновения нового заболевания.	Последствия неисполнения обязательств: возмещение расходов на лечение по поводу прогрессирования имеющегося заболевания, его осложнения, возникновения нового заболевания <sup>2</sup> + штраф в размере 500% размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо в год	
1.4. (1.4)	Взимание платы с застрахованных лиц (в рамках добровольного медицинского страхования или в виде оказания платных услуг) за оказанную медицинскую помощь, предусмотренную территориальной программой ОМС.	Размер уменьшения оплаты медицинской помощи: 50% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи <sup>3</sup>	
		Размер штрафа: 100% суммы средств, необоснованно затраченной застрахованным лицом <sup>4</sup>	
1.5. (1.5)	Приобретение пациентом лекарственных средств и изделий медицинского назначения в период пребывания в стационаре по назначению врача на основании стандартов оказания медицинской помощи, включенных в «Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств», утвержденный в установленном порядке; на основании стандартов медицинской помощи.	Размер уменьшения оплаты медицинской помощи: 25% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	
		Размер штрафа: 100% суммы средств, необоснованно затраченной застрахованным лицом <sup>4</sup>	

№ п/п (пункт по приказу от 01.12.2010 № 230)	Перечень нарушений	Финансовые санкции	
		Поликлиника, стационар дневной стационар	Скорая медицинская помощь
1	2	3	4
2.	<b>Отсутствие информированности застрахованного населения</b> (по результатам планового контроля Кировским областным территориальным фондом обязательного медицинского страхования)		
2.1. (2.1)	Отсутствие официального сайта медицинской организации в сети «Интернет» <sup>5</sup> .	Размер штрафа: 25% размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо в год	
2.2. (2.2)	Отсутствие на официальном сайте <sup>5</sup> медицинской организации следующей информации: а) о режиме работы медицинской организации (за исключением скорой медицинской помощи); б) об условиях оказания медицинской помощи, сроки ожидания медицинской помощи; в) о видах оказываемой медицинской помощи (за исключением скорой медицинской помощи); г) о показателях доступности и качества медицинской помощи; д) о перечне жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, применяемых при оказании стационарной медицинской помощи, а также скорой и неотложной медицинской помощи бесплатно (за исключением скорой медицинской помощи); е) о перечне лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно (за исключением скорой медицинской помощи).	Размер штрафа: 25% размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо в год	
2.3. (2.3)	Отсутствие информационных стендов в медицинских организациях.	Размер штрафа: 25% размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо в год	
2.4. (2.4)	Отсутствие на информационных стендах в медицинских организациях следующей информации: а) о режиме работы медицинской организации;	Размер штрафа: 25% размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное	

№ п/п (пункт по приказу от 01.12.2010 № 230)	Перечень нарушений	Финансовые санкции	
		Поликлиника, стационар дневной стационар	Скорая медицинская помощь
1	2	3	4
	б) об условиях оказания медицинской помощи, сроки ожидания медицинской помощи; в) о видах оказываемой медицинской помощи; г) о показателях доступности и качества медицинской помощи; д) о перечне жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, применяемых при оказании стационарной медицинской помощи, а также скорой и неотложной медицинской помощи бесплатно; е) о перечне лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно	лицо в год	
<b>3.</b>	<b>Дефекты медицинской помощи/нарушения при оказании медицинской помощи:</b>		
3.1. (3.1)	Доказанные в установленном порядке случаи нарушения врачебной этики и деонтологии работниками медицинской организации (устанавливаются по обращениям застрахованных лиц).	Размер штрафа: 100% размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо в год	
3.2. (3.2)	Невыполнение, несвоевременное или ненадлежащее выполнение необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядком оказания медицинской помощи и (или) стандартами медицинской помощи:		
3.2.1. (3.2.1)	не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица;	Размер уменьшения оплаты медицинской помощи: 50% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	
3.2.2. (3.2.3)	приведших 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 лечения, оформленного в установленном порядке);	Размер уменьшения оплаты медицинской помощи: 50% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи и в случае ухудшения состояния здоровья застрахованного лица возмещение расходов на лечение по поводу прогрессирования имеющегося заболевания, его осложнения, возникновения нового заболевания	

№ п/п (пункт по приказу от 01.12.2010 № 230)	Перечень нарушений	Финансовые санкции	
		Поликлиника, стационар дневной стационар	Скорая медицинская помощь
1	2	3	4
3.2.3. (3.2.4)	приведших к инвалидизации (за исключением случаев отказа застрахованного лица от лечения, оформленного в установленном порядке);	Последствия неисполнения обязательств:	
		Уменьшение оплаты медицинской помощи в размере 100% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи и в случае ухудшения состояния здоровья застрахованного лица возмещение расходов на лечение по поводу прогрессирования имеющегося заболевания, его осложнения, возникновения нового заболевания + штраф в размере 200% размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо в год	
3.2.4. (3.2.5)	приведших к летальному исходу (за исключением случаев отказа застрахованного лица от лечения, оформленного в установленном порядке).	Последствия неисполнения обязательств:	
		Уменьшение оплаты медицинской помощи в размере 100% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи + штраф в размере 500% размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо в год	
3.3. (3.3)	Выполнение непоказанных, неоправданных с клинической точки зрения, не регламентированных стандартами медицинской помощи мероприятий:		
3.3.1. (3.3.2)	приведших к ухудшению состояния здоровья застрахованного лица, либо создавшее риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавшее риск возникновения нового заболевания (кроме оформленных в установленном порядке случаев отказа от лечения).	Размер уменьшения оплаты медицинской помощи:	
		50% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи и в случае ухудшения состояния здоровья застрахованного лица возмещение расходов на лечение по поводу прогрессирования имеющегося заболевания, его осложнения, возникновения нового заболевания	
3.4. (3.4)	Преждевременное с клинической точки зрения прекращение проведения лечебных мероприятий при отсутствии клинического эффекта (кроме оформленных в установленном порядке случаев отказа от лечения):		
3.4.1.	не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица;	Размер уменьшения оплаты медицинской помощи:	
		50% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	
3.4.2.	приведших к ухудшению состояния здоровья застрахованного лица, либо создавшее риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавшее риск возникновения нового заболевания;	Размер уменьшения оплаты медицинской помощи:	
		50% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи и в случае ухудшения состояния здоровья застрахованного лица возмещение расходов на лечение по поводу прогрессирования имеющегося заболевания, его осложнения, возникновения нового заболевания	
3.4.3.	приведших к летальному исходу	Последствия неисполнения обязательств:	
		Уменьшение оплаты медицинской помощи в размере 100% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи + штраф в размере 500% размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо в год	

№ п/п (пункт по приказу от 01.12.2010 № 230)	Перечень нарушений	Финансовые санкции	
		Поликлиника, стационар дневной стационар	Скорая медицинская помощь
1	2	3	4
3.5. (3.5.)	Повторное обоснованное обращение застрахованного лица за медицинской помощью по поводу того же заболевания в течение суток при оказании скорой медицинской помощи, 30 дней со дня завершения амбулаторного лечения и 90 дней со дня завершения лечения в стационаре, вследствие отсутствия положительной динамики в состоянии здоровья, подтвержденное проведенной целевой или плановой экспертизой (за исключением случаев этапного лечения).	Размер уменьшения оплаты медицинской помощи:	
		25% стоимости за каждый случай первичного и повторного оказания медицинской помощи	
3.6. (3.6)	Нарушение по вине медицинской организации преемственности в лечении (в том числе несвоевременный перевод пациента в медицинскую организацию более высокого уровня), приведшее к удлинению сроков лечения и (или) ухудшению состояния здоровья застрахованного лица.	Размер уменьшения оплаты медицинской помощи:	
		50% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи и в случае ухудшения состояния здоровья застрахованного лица возмещение расходов на лечение по поводу прогрессирования имеющегося заболевания, его осложнения, возникновения нового заболевания	
3.7. (3.7)	Госпитализация застрахованного лица без медицинских показаний (необоснованная госпитализация), медицинская помощь которому могла быть предоставлена в установленном объеме в амбулаторно-поликлинических условиях, в условиях дневного стационара.	Размер уменьшения оплаты медицинской помощи:	
		100% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	–
3.8. (3.8)	Госпитализация застрахованного лица, медицинская помощь которому должна быть оказана в стационаре другого профиля (непрофильная госпитализация), кроме случаев госпитализации по неотложным показаниям.	Размер уменьшения оплаты медицинской помощи:	
		50% стоимости за каждый случай оказания стационарной медицинской помощи	–
3.9. (3.9)	Необоснованное удлинение сроков лечения по вине медицинской организации (увеличение количества посещений, не связанное с проведением диагностических, лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в рамках стандартов медицинской помощи).	Размер уменьшения оплаты медицинской помощи:	
		100% стоимости за каждое посещение сверх необходимых сроков оказания медицинской помощи	–

№ п/п (пункт по приказу от 01.12.2010 № 230)	Перечень нарушений	Финансовые санкции	
		Поликлиника, стационар дневной стационар	Скорая медицинская помощь
1	2	3	4
3.10. (3.10)	Повторное посещение врача одной и той же специальности в один день при оказании амбулаторной медицинской помощи, за исключением повторного посещения для определения показаний к госпитализации, операции, консультациям в других медицинских организациях.	Размер уменьшения оплаты медицинской помощи:	
		100% стоимости каждого случая оказания медицинской помощи, предъявленного к оплате повторно	–
3.11. (3.11)	Действие или бездействие медицинского персонала, обусловившее развитие нового заболевания застрахованного лица (развитие ятрогенного заболевания).	Размер уменьшения оплаты медицинской помощи:	
		100% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	
3.12. (3.12)	Необоснованное назначение лекарственной терапии; одновременное назначение лекарственных средств – синонимов, аналогов или антагонистов по фармакологическому действию и т.п., связанное с риском для здоровья пациента и/или приводящее к удорожанию лечения.	Размер уменьшения оплаты медицинской помощи:	
		25% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	
3.13. (3.13)	Невыполнение по вине медицинской организации обязательного патологоанатомического вскрытия в соответствии с действующим законодательством.	Размер штрафа:	
		50% размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо в год	–
3.14. (3.14)	Наличие расхождений клинического и патологоанатомического диагнозов 2 – 3 категории	Последствия неисполнения обязательств:	
		Уменьшение оплаты медицинской помощи в размере 100% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи + штраф в размере 100% размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо в год	–
<b>4.</b>	<b>Дефекты оформления первичной медицинской документации в медицинской организации</b>		
4.1. (4.1)	Непредставление первичной медицинской документации, подтверждающей факт оказания застрахованному лицу медицинской помощи в медицинской организации без объективных причин <sup>6</sup> .	Размер уменьшения оплаты медицинской помощи:	
		100% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	
		Размер штрафа:	
		50% размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо в год (за исключением случаев оказания амбулаторной медицинской помощи)	



№ п/п (пункт по приказу от 01.12.2010 № 230)	Перечень нарушений	Финансовые санкции	
		Поликлиника, стационар дневной стационар	Скорая медицинская помощь
1	2	3	4
4.2. (4.2)	Дефекты оформления первичной медицинской документации, препятствующие проведению экспертизы качества медицинской помощи (невозможность оценить динамику состояния здоровья застрахованного лица, объем, характер и условия предоставления медицинской помощи).	Размер уменьшения оплаты медицинской помощи:	
		15% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	
4.3. (4.3)	Отсутствие в первичной документации информированного добровольного согласия застрахованного лица на медицинское вмешательство или отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства и (или) письменного согласия на лечение или отказ от лечения (госпитализации), в установленных законодательством Российской Федерации случаях.	Размер уменьшения оплаты медицинской помощи:	
		15% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	
4.4. (4.4)	Наличие признаков фальсификации медицинской документации (дописки, исправления, «вклейки», полное переоформление истории болезни, с умышленным искажением сведений о проведенных диагностических и лечебных мероприятиях, клинической картине заболевания).	Последствия неисполнения обязательств:	
		Уменьшение оплаты медицинской помощи в размере 100% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи + штраф в размере 100% размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо в год	
4.5. (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.).	Размер уменьшения оплаты медицинской помощи:	
		100% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	
4.6. (4.6)	Несоответствие данных первичной медицинской документации данным реестра счетов (выставление счета за неоказанные медицинские услуги) <sup>7</sup> :		
4.6.1. (4.6.1)	Включение в счет на оплату медицинской помощи и реестр счетов посещений, койко-дней и др., не подтвержденных первичной медицинской документацией;	Размер уменьшения оплаты медицинской помощи:	
		100% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	
4.6.2. (4.6.2)	Несоответствие сроков лечения застрахованного лица в первичной медицинской документации срокам, указанным в реестре счетов;	Размер уменьшения оплаты медицинской помощи:	
		100% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	

№ п/п (пункт по приказу от 01.12.2010 № 230)	Перечень нарушений	Финансовые санкции	
		Поликлиника, стационар дневной стационар	Скорая медицинская помощь
1	2	3	4
<b>5.</b>	<b>Нарушения в оформлении и предъявлении на оплату счетов и реестров счетов</b>		
5.1. (5.1)	Нарушения, связанные с оформлением и предъявлением на оплату счетов и реестров счетов, в том числе:		
5.1.1. (5.1.1)	наличие ошибок и/или недостоверной информации в реквизитах счета;	Размер уменьшения оплаты медицинской помощи:	
		100% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи при выявлении нарушения по результатам медико-экономического контроля (МЭК)	100% тарифа вызова скорой медицинской помощи или 100% тарифа законченного случая лечения на основе региональной медико-экономической модели при выявлении нарушения по результатам МЭК
		1% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи при выявлении нарушения по результатам медико-экономической экспертизы (МЭЭ) и экспертизы качества медицинской помощи (ЭКМП)	
5.1.2. (5.1.2)	Сумма счета не соответствует итоговой сумме предоставленной медицинской помощи по реестру счетов;	Размер уменьшения оплаты медицинской помощи:	
		100% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи при выявлении нарушения по результатам МЭК	100% тарифа вызова скорой медицинской помощи или 100% тарифа законченного случая лечения на основе региональной медико-экономической модели при выявлении нарушения по результатам МЭК
		1% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи при выявлении нарушения по результатам МЭЭ и ЭКМП	
5.1.3. (5.1.3)	Наличие незаполненных полей реестра счетов, обязательных к заполнению, в т.ч. отсутствие кода услуги;	Размер уменьшения оплаты медицинской помощи:	
		100% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи при выявлении нарушения по результатам МЭК	100% тарифа вызова скорой медицинской помощи или 100% тарифа законченного случая лечения на основе региональной медико-экономической модели при выявлении нарушения по результатам МЭК
		1% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи при выявлении нарушения по результатам МЭЭ и ЭКМП	

№ п/п (пункт по приказу от 01.12.2010 № 230)	Перечень нарушений	Финансовые санкции	
		Поликлиника, стационар дневной стационар	Скорая медицинская помощь
1	2	3	4
5.1.4. (5.1.4)	Некорректное заполнение полей реестра счетов (в т.ч. использование недопустимых символов, несоответствие возраста пациента профилю оказанной медицинской помощи);	Размер уменьшения оплаты медицинской помощи:	
		100% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи при выявлении нарушения по результатам МЭК	100% тарифа вызова скорой медицинской помощи или 100% тарифа законченного случая лечения на основе региональной медико-экономической модели при выявлении нарушения по результатам МЭК
		1% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи при выявлении нарушения по результатам МЭЭ и ЭКМП	
5.1.5. (5.1.5)	заявленная сумма по позиции реестра счетов не корректна (содержит арифметическую ошибку);	Размер уменьшения оплаты медицинской помощи:	
		100% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи при выявлении нарушения по результатам МЭК	100% тарифа вызова скорой медицинской помощи или 100% тарифа законченного случая лечения на основе региональной медико-экономической модели при выявлении нарушения по результатам МЭК
		1% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи при выявлении нарушения по результатам МЭЭ и ЭКМП	
5.1.6. (5.1.6)	Дата оказания медицинской помощи в реестре счетов не соответствует отчетному периоду (без уважительных причин).	Размер уменьшения оплаты медицинской помощи:	
		100% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи при выявлении нарушения по результатам МЭК	100% тарифа вызова скорой медицинской помощи или 100% тарифа законченного случая лечения на основе региональной медико-экономической модели при выявлении нарушения по результатам МЭК
		1% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи при выявлении нарушения по результатам МЭЭ и ЭКМП	
5.2. (5.2)	Нарушения, связанные с определением принадлежности застрахованного лица к страховой медицинской организации:		

№ п/п (пункт по приказу от 01.12.2010 № 230)	Перечень нарушений	Финансовые санкции	
		Поликлиника, стационар дневной стационар	Скорая медицинская помощь
1	2	3	4
5.2.1. (5.2.2)	Введение в реестр счетов недостоверных персональных данных застрахованного лица, приводящее к невозможности его полной идентификации (ошибки в серии и номере полиса ОМС, адресе и т.д.);	Размер уменьшения оплаты медицинской помощи:	
		100% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи при выявлении нарушения по результатам МЭК	–
		1% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи при выявлении нарушения по результатам МЭЭ и ЭКМП	
5.2.2. (5.2.4)	Наличие в реестре счета неактуальных данных о застрахованных лицах;	Размер уменьшения оплаты медицинской помощи:	
		100% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи при выявлении нарушения по результатам МЭК	–
		1% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи при выявлении нарушения по результатам МЭЭ и ЭКМП	
5.2.3. (5.2.5)	Включение в реестры счетов случаев оказания медицинской помощи, предоставленной категориям граждан, не подлежащих страхованию по ОМС.	Размер уменьшения оплаты медицинской помощи:	
		100% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи при выявлении нарушения по результатам МЭК	–
		1% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи при выявлении нарушения по результатам МЭЭ и ЭКМП	
5.3. (5.3)	Нарушения, связанные с включением в реестр медицинской помощи, не входящей в Территориальную программу обязательного медицинского страхования:		
5.3.1. (5.3.1)	Включение в реестр счетов видов медицинской помощи, не входящих в Территориальную программу ОМС;	Размер уменьшения оплаты медицинской помощи:	
		100% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи при выявлении нарушения по результатам МЭК	–
		1% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи при выявлении нарушения по результатам МЭЭ и ЭКМП	
5.3.2. (5.3.3)	Включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи, подлежащих оплате из других источников финансирования (тяжелые несчастные случаи на производстве, оплачиваемые Фондом социального страхования).	Размер уменьшения оплаты медицинской помощи:	
		100% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи при выявлении нарушения по результатам МЭК	–
		1% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи при выявлении нарушения по результатам МЭЭ и ЭКМП	

№ п/п (пункт по приказу от 01.12.2010 № 230)	Перечень нарушений	Финансовые санкции	
		Поликлиника, стационар дневной стационар	Скорая медицинская помощь
1	2	3	4
5.4 (5.4.2)	Включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи по тарифам, не соответствующим утвержденным в тарифном соглашении.	Размер уменьшения оплаты медицинской помощи:	
		100% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи при выявлении нарушения по результатам МЭК	100% тарифа вызова скорой медицинской помощи или 100% тарифа законченного случая лечения на основе региональной медико-экономической модели при выявлении нарушения по результатам МЭК
		1% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи при выявлении нарушения по результатам МЭЭ и ЭКМП	
5.5. (5.5)	Нарушения, связанные с включением в реестр счетов нелегализованных видов медицинской деятельности:		
5.5.1. (5.5.1)	Включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи по видам медицинской деятельности, отсутствующим в действующей лицензии медицинской организации;	Размер уменьшения оплаты медицинской помощи:	
		100% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи при выявлении нарушения по результатам МЭК	100% тарифа вызова скорой медицинской помощи или 100% тарифа законченного случая лечения на основе региональной медико-экономической модели при выявлении нарушения по результатам МЭК
		1% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи при выявлении нарушения по результатам МЭЭ и ЭКМП	
5.5.2. (5.5.2)	Предоставление реестров счетов в случае прекращения в установленном порядке действия лицензии медицинской организации;	Размер уменьшения оплаты медицинской помощи:	
		100% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи при выявлении нарушения по результатам МЭК	100% тарифа вызова скорой медицинской помощи или 100% тарифа законченного случая лечения на основе региональной медико-экономической модели при выявлении нарушения по результатам МЭК
		1% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи при выявлении нарушения по результатам МЭЭ и ЭКМП	

№ п/п (пункт по приказу от 01.12.2010 № 230)	Перечень нарушений	Финансовые санкции	
		Поликлиника, стационар дневной стационар	Скорая медицинская помощь
1	2	3	4
5.5.3. (5.5.3)	Предоставление 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).	Размер уменьшения оплаты медицинской помощи:	
		100% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи при выявлении нарушения по результатам МЭК	100% тарифа вызова скорой медицинской помощи или 100% тарифа законченного случая лечения на основе региональной медико-экономической модели при выявлении нарушения по результатам МЭК
		1% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи при выявлении нарушения по результатам МЭЭ и ЭКМП	
5.6. (5.6)	Включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи специалистом, не имеющим сертификата или свидетельства об аккредитации по профилю оказания медицинской помощи.	Размер уменьшения оплаты медицинской помощи:	
		100% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи при выявлении нарушения по результатам МЭК	100% тарифа вызова скорой медицинской помощи или 100% тарифа законченного случая лечения на основе региональной медико-экономической модели при выявлении нарушения по результатам МЭК
		1% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи при выявлении нарушения по результатам МЭЭ и ЭКМП	
5.7.	Нарушения, связанные с повторным или необоснованным включением в реестр счетов медицинской помощи:		
5.7.1. (5.7.1)	Позиция реестра счетов оплачена ранее (повторное выставление счета на оплату случаев оказания медицинской помощи, которые были оплачены ранее);	Размер уменьшения оплаты медицинской помощи:	
		100% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи, предъявленного к оплате повторно, при выявлении нарушения по результатам МЭК	100% тарифа вызова скорой медицинской помощи или 100% тарифа законченного случая лечения на основе региональной медико-экономической модели, предъявленного к оплате повторно, при выявлении нарушения по результатам МЭК
		1% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи, предъявленного к оплате повторно, при выявлении нарушения по результатам МЭЭ и ЭКМП	

№ п/п (пункт по приказу от 01.12.2010 № 230)	Перечень нарушений	Финансовые санкции	
		Поликлиника, стационар дневной стационар	Скорая медицинская помощь
1	2	3	4
5.7.2. (5.7.2)	Дублирование случаев оказания медицинской помощи в одном реестре;	Размер уменьшения оплаты медицинской помощи:	
		100% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи, предъявленного к оплате повторно, при выявлении нарушения по результатам МЭК	100% тарифа вызова скорой медицинской помощи или 100% тарифа законченного случая лечения на основе региональной медико-экономической модели, предъявленного к оплате повторно, при выявлении нарушения по результатам МЭК
		1% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи, предъявленного к оплате повторно, при выявлении нарушения по результатам МЭЭ и ЭКМП	
5.7.3. (5.7.3)	Стоимость отдельной услуги, включенной в счет, учтена в тарифе на оплату медицинской помощи другой услуги, также предъявленной к оплате медицинской организацией;	Размер уменьшения оплаты медицинской помощи:	
		100% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи, включенный в реестр необоснованно, при выявлении нарушения по результатам МЭК	–
		1% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи, включенный в реестр необоснованно, при выявлении нарушения по результатам МЭЭ и ЭКМП	
5.7.4. (5.7.5)	Включение в реестр счетов: а) амбулаторных посещений в период пребывания застрахованного лица в круглосуточном стационаре (кроме дня поступления и выписки из стационара, а также консультаций в других медицинских организациях в рамках стандартов медицинской помощи); б) пациенто-дней пребывания застрахованного лица в дневном стационаре в период пребывания пациента в круглосуточном стационар (кроме дня поступления и выписки из стационара)	Размер уменьшения оплаты медицинской помощи:	
		100% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи, включенный в реестр необоснованно, при выявлении нарушения по результатам МЭК	–
		1% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи, включенный в реестр необоснованно, при выявлении нарушения по результатам МЭЭ и ЭКМП	

№ п/п (пункт по приказу от 01.12.2010 № 230)	Перечень нарушений	Финансовые санкции	
		Поликлиника, стационар дневной стационар	Скорая медицинская помощь
1	2	3	4
5.7.5. (5.7.6)	Включение в реестр счетов нескольких случаев оказания стационарной медицинской помощи застрахованному лицу в один период оплаты с пересечением или совпадением сроков лечения.	Размер уменьшения оплаты медицинской помощи:	
		100% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи, включенный в реестр необоснованно, при выявлении нарушения по результатам МЭК	–
		1% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи, включенный в реестр необоснованно, при выявлении нарушения по результатам МЭЭ и ЭКМП.	

<sup>1</sup> Норматив финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования на 2015 год в расчете на одно застрахованное лицо в год составляет 8831,09 рублей

<sup>2</sup> С медицинской организации, необоснованно отказавшей в бесплатном оказании медицинской помощи, удерживается сумма последующих расходов на лечение по поводу прогрессирования имеющегося заболевания, его осложнения, возникновения нового заболевания (по результатам экспертизы качества медицинской помощи)

*Сноска 3 приложения 11 изложена в новой редакции (решение комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 27.02.2015 № 2/1). Вводится в действие начиная с оплаты счетов за февраль 2015 год.*

<sup>3</sup> В таблице под стоимостью случая оказания медицинской помощи понимается стоимость, рассчитанная по тарифам, утвержденным тарифным соглашением. Стоимость случая оказания скорой медицинской помощи составляет 1834,69 руб. для медицинских организаций, расположенных в зоне с установленным районным коэффициентом; 1679,97 руб. для медицинских организаций, расположенных в зоне без установленного районного коэффициента»

<sup>4</sup> Применяется при несвоевременном перечислении медицинской организацией гражданину денежных средств, затраченных на оплату медицинской помощи, приобретение лекарственных средств и изделий медицинского назначения, в соответствии с Порядком возмещения гражданам личных средств затраченных на оплату медицинской помощи.

*Сноска 5 приложения 11 исключена (решение комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 27.02.2015 № 2/1). Вводится в действие начиная с оплаты счетов за февраль 2015 год*

<sup>5</sup> Финансовые санкции за данные нарушения применяются с 01.09.2011.

<sup>6</sup> Объективной причиной считается передача документа в другую медицинскую организацию, в патологоанатомическое отделение, в другие правомочные учреждения, физическая утрата документа при объективных чрезвычайных обстоятельствах. Передача документации из медицинской организации должна быть соответствующим образом оформлена.

<sup>7</sup> При оплате амбулаторно-поликлинической помощи на основе подушевого норматива финансового обеспечения финансовые санкции применяются по результатам анализа мониторинга выполнения плановых объемов медицинской помощи по решению комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования.

<sup>8</sup> Финансовые санкции, при оплате амбулаторно-поликлинической помощи на основе подушевого финансового обеспечения, оказываемой специалистами, включенными в перечень специалистов, установленных п. 2.2.3.1.3 тарифного соглашения, не применяются по нарушениям, указанным в пунктах 2, 3.9 – 3.10, 5 (за исключением пунктов 5.5, 5.6).