

# ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

## ПИСЬМО

от 4 апреля 2011 г. N 1263/30-5

### О ФИНАНСОВЫХ САНКЦИЯХ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, рассмотрев письмо о финансовых санкциях по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, сообщает следующее.

Применение санкций к медицинским организациям за нарушения, выявленные при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи предусмотрено [статьями 40 и 41](#) Федерального закона от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (далее - Закон).

[Правилами](#) обязательного медицинского страхования, утвержденными Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.02.2011 N 158н и зарегистрированными в Минюсте России 03.03.2011 N 19998, определен порядок взаимодействия территориального фонда со страховыми медицинскими организациями и страховых медицинских организаций с медицинскими организациями, в том числе взаимные обязательства сторон, в соответствии с договорами в сфере обязательного медицинского страхования.

Порядок применения санкций к медицинским организациям за нарушения, выявленные при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, регламентирован [разделом X](#) Приказа ФОМС от 01.12.2010 N 230 "Об утверждении Порядка организации и проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию", зарегистрированного Минюстом России 28.01.2011 N 19614.

В соответствии со [статьей 41](#) Закона сумма, не подлежащая оплате по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, удерживается из объема средств, предусмотренных для оплаты оказанной медицинской организацией медицинской помощи, или подлежит возврату в страховую медицинскую организацию в соответствии с договором на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию и перечнем оснований для отказа в оплате медицинской помощи либо уменьшению оплаты медицинской помощи. Взаимные обязательства медицинских организаций и страховых медицинских организаций, следствием неисполнения которых является применение к сторонам соответствующих мер, предусматриваются заключенным между ними договором на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

Типовой [формой](#) договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, утвержденной Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24.12.2010 N 1184н (зарегистрирован Минюстом России 04.02.2011 N 19714) ([пункт 7](#)), предусматривается ответственность медицинской организации в соответствии со [статьями 39 и 41](#) Федерального закона.

Примерный перечень обязательств медицинской организации и последствия их неисполнения, влекущие возможность неоплаты или неполной оплаты затрат на оказание медицинской помощи, а также уплаты медицинской организацией штрафа за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества, направлен [письмом](#) Федерального фонда обязательного медицинского страхования от

15.03.2011 N 1257/30-4/и в территориальные фонды обязательного медицинского страхования.

Председатель  
А.В.ЮРИН

---