

**(в редакции от 23.10.2018г.)**

**СОДЕРЖАНИЕ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | **Общие положения……………………………………………………** | 6 |
| 1.1 | Представители сторон, заключивших тарифное соглашение……... | 6 |
| 1.2 | Предмет тарифного соглашения…………………………………….. | 6 |
| 1.3. | Нормативные документы……………………………………………. | 7 |
| 1.4. | Основные понятия и определения…………………………………... | 8 |
| 2. | **Способы оплаты медицинской помощи………………………….** | 9 |
| 2.1. | Общие положения……………………………………………………. | 9 |
| 2.2 | Оплата медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях………………………………………………………………. | 19 |
| 2.2.1 | Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях………………………………….. | 19 |
| 2.2.1.1 | Перечень медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций), имеющих прикрепившихся лиц, оплата медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц…………………………………………………………………….. | 19 |
| 2.2.1.2 | Перечень медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций), не имеющих прикрепившихся лиц, оплата медицинской помощи в которых осуществляется за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай, за УЕТ) ……... | 20 |
| 2.2.2 | Порядок оплаты амбулаторной медицинской помощи……………. | 21 |
| 2.2.2.1 | Порядок оплаты медицинской помощи (медицинских услуг), оказанной в поликлиниках МО (структурных подразделениях МО), имеющих прикрепившихся лиц, оплата медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц………………………….. | 24 |
| 2.2.2.2 | Порядок оплаты медицинской помощи (медицинских услуг), оказанной в поликлиниках МО (структурных подразделениях МО), не имеющих прикрепившихся лиц …………….…………… | 32 |
| 2.3. | Оплата медицинской помощи, оказанной в круглосуточных стационарах………………………………………...………………... | 41 |
| 2.3.1 | Перечень стационаров медицинских организаций, (структурных подразделений медицинских организаций)………………………… | 41 |
| 2.3.2 | Порядок оплаты медицинской помощи, оказанной в круглосуточных стационарах ……………………………………….. | 42 |
| 2.4. | Оплата медицинской помощи, оказанной в дневных стационарах…………………………………………………………… | 69 |
| 2.4.1 | Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в дневных стационарах…………………………………… | 69 |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 2.4.2 | Порядок оплаты медицинской помощи, оказанной в дневных стационарах…………………………………………………………… | 71 |
| 2.5 | Оплата скорой медицинской помощи………………………...…….. | 80 |
| 2.5.1 | Перечень медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций), оказывающих скорую медицинскую помощь ………………….…………………………………………… | 80 |
| 2.5.2 | Порядок оплаты медицинских услуг скорой медицинской помощи……………………………………………………………….. | 80 |
| 3. | **Размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи** | 82 |
| 3.1. | Размер и структура тарифов на оплату амбулаторной медицинской помощи ……………………………………………….. | 82 |
| 3.1.1 | Средний размер финансового обеспечения амбулаторной медицинской помощи на 1 застрахованное лицо, определенный на основе нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленных территориальной программой ОМС………………. | 82 |
| 3.1.2 | Размер подушевого норматива финансирования медицинских организаций…………………………………………………………… | 83 |
| 3.1.3 | Тарифы на оплату единиц объема амбулаторной медицинской помощи (медицинская услуга, посещение, обращение, законченный случай диспансеризации), …………………….…..… | 83 |
| 3.1.3.1 | Тарифы на оплату посещений, обращений…………………………. | 83 |
| 3.1.3.2 | Тарифы по стоматологии…………………………………………….. | 84 |
| 3.1.3.2.1. | Классификатор основных медицинских услуг по оказанию первичной медико-санитарной специализированной стоматологической помощи, оказанной в амбулаторных условиях | 84 |
| 3.1.3.3 | Тарифы на отдельные медицинские услуги………………………... | 90 |
| 3.1.3.3.1. | Тарифы на отдельные медицинские услуги для медицинских  организаций 1-2 уровней ………………………………… ………... | 90 |
| 3.1.3.3.2. | Тарифы на отдельные медицинские услуги для медицинских организаций 3 уровня………………………………………………… | 96 |
| 3.1.3.3.3. | Тарифы на медицинские услуги по проведению диспансеризации определенных групп взрослого населения………………………… | 115 |
| 3.1.3.3.4. | Тарифы на медицинские услуги по проведению диспансеризации определенных групп взрослого населения мобильными бригадами………………………………………………………..... | 117 |
| 3.1.3.3.5. | Тарифы на медицинские услуги по проведению диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации……………………… | 118 |
| 3.1.3.3.6. | Тарифы на медицинские услуги по проведению диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью………….. | 118 |
| 3.1.3.3.7. | Тарифы на медицинские услуги по проведению медицинских осмотров несовершеннолетним…………………………….……… | 119 |
| 3.1.3.3.8. | Тарифы на медицинские услуги по проведению профилактических медицинских осмотров………………………… | 120 |
| 3.1.3.3.9. | Тарифы на медицинские услуги, оказываемые в центрах здоровья | 121 |
| 3.1.3.3.10 | Тарифы на медицинские услуги, оказываемые в центрах формирования здорового образа жизни у детей………………………………………………………………….. | 122 |
| 3.1.4 | Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива……………………………………………………………... | 123 |
| 3.1.5 | Структуры тарифов по амбулаторной медицинской помощи…….. | 123 |
| 3.2 | Размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи, оказанной в круглосуточных стационарах……………………..….. | 123 |
| 3.2.1 | Средний размер финансового обеспечения стационарной медицинской помощи, определенный на основе нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в круглосуточных стационарах, установленных Территориальной программой ОМС……………… | 123 |
| 3.2.2 | Перечень клинико-статистических групп (КСГ) с указанием коэффициентов относительной затратоемкости КСГ……………… | 123 |
| 3.2.3 | Размер средней стоимости законченного случая лечения, включенного в КСГ…………………………………………………... | 133 |
| 3.2.4 | Поправочные коэффициенты оплаты КСГ…………………………. | 133 |
| 3.2.5 | Тарифы на оплату законченных случаев лечения заболеваний в стационарных условиях с применением методов высокотехнологичной медицинской помощи …………………....... | 134 |
| 3.2.6 | Тариф 1 услуги по проведению гемодиализа ……………….……... | 136 |
| 3.2.7 | Структуры тарифов по круглосуточным стационарам ……………. | 136 |
| 3.3 | Размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи, оказанной в дневных стационарах …………………………………. | 136 |
| 3.3.1 | Средний размер финансового обеспечения медицинской помощи по дневным стационарам, определенный на основе нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в дневных стационарах, установленных Территориальной программой ОМС……………… | 136 |
| 3.3.2 | Перечень клинико-статистических групп (КСГ) с указанием коэффициентов относительной затратоемкости КСГ……………… | 136 |
| 3.3.3 | Размер средней стоимости законченного случая лечения, включенного в КСГ…………………………………………………... | 141 |
| 3.3.4 | Поправочные коэффициенты оплаты КСГ…………………………. | 141 |
| 3.3.5 | Структура тарифов по дневным стационарам ……………………... | 142 |
| 3.4 | Размер и структура тарифов на оплату скорой медицинской помощи ………………………………………………………….……. | 142 |
| 3.4.1 | Средний размер финансового обеспечения скорой медицинской помощи на 1 застрахованное лицо, определенный на основе нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленных территориальной программой ОМС……………………………….. | 142 |
| 3.4.2 | Размер подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи………………………………………………... | 143 |
| 3.4.3 | Тарифы на вызов скорой медицинской помощи…………………. | 143 |
| 3.4.4 | Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи……….. | 143 |
| 3.4.5 | Структура тарифов по скорой медицинской помощи……………... | 143 |
| 4. | **Размер неоплаты или неполной оплаты затрат на оказание медицинской помощи, а также уплаты медицинской организацией штрафов за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества……………………………………………………………….** | 144 |
| 5. | **Заключительные положения………………………………………** | 153 |
| 5.1 | Срок действия Тарифного соглашения……………………………... | 153 |
| 5.2 | Порядок оплаты медицинской помощи (медицинских услуг), оказанных в медицинских организациях Липецкой области гражданам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации………………………………………………. | 153 |
| 5.3 | Порядок оплаты медицинской помощи (медицинских услуг), оказанных гражданам, застрахованным на территории Липецкой области, в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации………………………………...................... | 154 |
| 5.4. | Порядок индексации тарифов……………………………………….. | 154 |
| 5.5.- 5.9 | Порядок изменения Тарифного соглашения……………………...... | 154 |

1. **Общие положения**
   1. **Представители сторон, заключивших Тарифное соглашение**

Управление здравоохранения Липецкой области в лице и.о. начальника управления Шуршукова Юрия Юрьевича, действующего на основании Положения, именуемое в дальнейшем «Управление»,

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Липецкой области в лице директора фонда Мочалова Дмитрия Владимировича, действующего на основании Положения, именуемый в дальнейшем «ТФОМС»,

Страховые медицинские организации в лице директора Липецкого филиала Общества с ограниченной ответственностью ВТБ Медицинское страхование Семушина Сергея Алексеевича, действующего на основании доверенности от 18.12.2017г. б/н, именуемые в дальнейшем «Страховщики»,

Липецкая областная общественная организация «Ассоциация медицинских работников» в лице председателя ассоциации Шинкарева Сергея Алексеевича, действующего на основании Устава,

Липецкая областная организация профсоюза работников здравоохранения РФ в лице председателя Зубовой Натальи Юрьевны, действующей на основании Устава, именуемая в дальнейшем «Профсоюз»,

далее все вместе именуемые «Стороны» в соответствии со статьей 30 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом Минздравсоцразвития РФ от 28.02.2011 № 158н, Приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 18.11.2014 г. № 200 «Об установлении Требований к структуре и содержанию тарифного соглашения» заключили настоящее Тарифное соглашение на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Липецкой области на 2018 год (далее – Тарифное соглашение) о нижеследующем.

**1.2. Предмет Тарифного соглашения**

Тарифное соглашение устанавливает способы оплаты медицинской помощи, применяемые в системе обязательного медицинского страхования на территории Липецкой области, размер и структуру тарифов на оплату медицинской помощи, размер неоплаты или неполной оплаты затрат на оказание медицинской помощи, а также уплаты медицинской организацией штрафов за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества, порядок взаимодействия участников обязательного медицинского страхования на территории Липецкой области при оплате медицинской помощи.

Тарифное соглашение устанавливает общие методические принципы оплаты медицинской помощи (медицинских услуг) в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования Липецкой области, перечень расходов по наименованиям и кодам бюджетной классификации, включенных в состав тарифа, порядок индексации тарифов.

Действие Тарифного соглашения распространяется на медицинские организации, функционирующие в системе обязательного медицинского страхования, в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации на территории Липецкой области бесплатной медицинской помощи на 2018 год.

**1.3. Нормативные документы**

Тарифное соглашение разработано на основании:

- Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изменениями на 05.12.2017);

- Федерального закона от 29.11.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон) (с изменениями на 28.12.2016);

- Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» (с изменениями на 29.07.2017);

- Постановления Правительства Российской Федерации от 08.12.2017 №1492 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2018 и 2019 годов»;

- Приказа Минздравсоцразвития РФ от 25.01.2011 №29н «Об утверждении Порядка ведения персонифицированного учета в сфере обязательного медицинского страхования» (с изменениями на 08.12.2016);

- Приказа Минздравсоцразвития РФ от 28.02.2011 №158н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования» (в редакции от 11.01.2017) (далее – Правила);

- Приказа Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 18.11.2014 г. №200 «Об установлении Требований к структуре и содержанию тарифного соглашения» (в редакции от 29.11.2016);

- Приказа Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 01.12.2010 №230 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию» (в редакции от 22.02.2017);

- Информационного письма Минздрава РФ «О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов»;

- Постановления администрации Липецкой области «Об утверждении Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Липецкой области медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов»;

- Методические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации и Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 14.11.2017 «Методические рекомендации по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования».

**1.4. Основные понятия и определения**

В рамках настоящего Тарифного соглашения используются следующие основные понятия и их определения:

Для целей реализации настоящих рекомендаций устанавливаются следующие основные понятия и термины.

**ОМС** - обязательное медицинское страхование;

**ТФОМС Липецкой области** – территориальный фонд обязательного медицинского страхования Липецкой области (далее – Фонд);

**СМО** (страховая медицинская организация) - страховая организация, имеющая лицензию, выданную федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по контролю и надзору в сфере страховой деятельности и включенная в реестр страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории Липецкой области.

**МО** (медицинская организация) - юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы, осуществляющее в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии, выданной в порядке, установленном [законодательством](consultantplus://offline/ref=6E6AAA9E8800135C00FFEE6CDF0AEC62842FFB876EFBCA796E97FB0A10B6396CFD69A9D0D757C074d7n6M) Российской Федерации и включенная в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в системе обязательного медицинского страхования Липецкой области;

**Тариф на медицинскую услугу** – денежная сумма, определяющая уровень возмещения и состав компенсируемых расходов медицинской организации, связанных с оказанием медицинской помощи в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования;

**Условная единица трудоемкости (УЕТ)** – норматив времени, затрачиваемого при оказании стоматологической медицинской помощи на выполнение объема работы врача на терапевтическом, хирургическом приеме, необходимого для лечения среднего кариеса (I класс по Блеку);

**Случай госпитализации** - случай лечения в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара, в рамках которого осуществляется ведение одной медицинской карты стационарного больного, являющийся единицей объема медицинской помощи в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования;

**Клинико-статистическая группа заболеваний (КСГ)** - группа заболеваний, относящихся к одному профилю медицинской помощи и сходных по используемым методам диагностики и лечения пациентов и средней ресурсоемкости (стоимость, структура затрат и набор используемых ресурсов);

**Базовая ставка** - средний объем финансового обеспечения медицинской помощи в расчете на одного пролеченного пациента, определенный исходя из нормативов объемов медицинской помощи и нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий (средняя стоимость законченного случая лечения);

**Коэффициент относительной затратоемкости** - устанавливаемый рекомендациями Минздрава РФ и ФФОМС коэффициент затратоемкости клинико-статистической группы заболеваний, отражающий отношение ее затратоемкости к базовой ставке;

**Управленческий коэффициент** - коэффициент, позволяющий корректировать тариф клинико-статистической группы с целью управления структурой госпитализаций и (или) учета региональных особенностей оказания медицинской помощи по конкретной клинико-статистической группе;

**Коэффициент уровня оказания медицинской помощи** - устанавливаемый на территориальном уровне коэффициент, позволяющий учесть различия в размерах расходов в зависимости от уровня оказания медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара;

**Коэффициент подуровня оказания медицинской помощи** - устанавливаемый на территориальном уровне коэффициент, позволяющий учесть различия в размерах расходов медицинских организаций, относящихся к одному уровню оказания медицинской помощи, обусловленный объективными причинами и рассчитанный в соответствии с установленными правилами;

**Коэффициент сложности лечения пациентов** - устанавливаемый на территориальном уровне коэффициент, устанавливаемый в отдельных случаях в связи со сложностью лечения пациента, и учитывающий более высокий уровень затрат на оказание медицинской помощи;

**2. Способы оплаты медицинской помощи**

**2.1. Общие положения**

Способы оплаты медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования на территории Липецкой области установлены «Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Липецкой области медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов».

Оплата медицинской помощи (медицинских услуг), оказанных МО, производится СМО и ТФОМС Липецкой области, в порядке и в сроки, предусмотренные Договорами:

- за медицинские услуги, оказанные в МО гражданам, застрахованным на территории Липецкой области, оплата осуществляется СМО на основании Договора на оказание и оплату медицинской помощи;

- за медицинские услуги, оказанные в МО гражданам, застрахованным на территории иных субъектов Российской Федерации, оплата осуществляется ТФОМС Липецкой области на основании Договора по целевому расходованию и отчетности за средства ОМС.

Оплата медицинской помощи осуществляется в соответствии с предъявленными МО счетами и реестрами счетов за оказанные медицинские услуги, по тарифам, действующим в системе ОМС на территории Липецкой области на момент оказания медицинской помощи.

Показатель объема медицинской помощи, предоставляемой в круглосуточном стационаре (в том числе для медицинской реабилитации) выражается в количестве случаев госпитализации в расчете на 1 пациента в год, в поликлинике - в количестве посещений с профилактической целью, посещений по неотложной помощи, обращений по поводу заболеваний, количестве услуг в расчете на 1 человека в год, в дневных стационарах всех типов - в количестве случаев лечения, в отделении скорой медицинской помощи - в количестве вызовов в расчете на 1 человека в год.

Объем медицинской помощи определяется в соответствии с территориальной программой ОМС. Объемы и финансовое обеспечение медицинской помощи для каждой МО в расчете на год устанавливаются заданиями, утверждаемыми Комиссией по разработке ТП ОМС.

СМО ведут учет и контроль объемов и стоимости оказанной медицинской помощи в соответствии с типовыми договорами на оказание и оплату медицинской помощи.

СМО и ТФОМС Липецкой области, осуществляя оплату медицинской помощи, вправе, по результатам проведенного контроля объемов и качества медицинской помощи, частично или полностью не возмещать затраты МО за оказанную медицинскую помощь (медицинские услуги) путем удержания суммы, не подлежащей оплате, с последующего счета МО, а также применить к МО штрафные санкции, предусмотренные условиями Договора.

Способы и формы оплаты медицинской помощи, не предусмотренные настоящим Соглашением, в системе ОМС на территории Липецкой области, не применяются.

Оплата осуществляется по полному тарифу, включающему статьи расходов, входящие в структуру тарифа в соответствии с п.7 ст.35 Федерального Закона: расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других медицинских организациях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу.

В соответствии с Бюджетным [кодексом](consultantplus://offline/ref=EEE4356E4928299A343A6DFD6E36F51D756B2143D68E4F72996867675DV0j8G) Российской Федерации от 31 июля 1998 года № 145-ФЗ, Указаниями о порядке применения бюджетной классификации Российской Федерации, утвержденными приказом Министерства финансов Российской Федерации от 01 июля 2013 года № 65н (с учетом изменений) **«**Об утверждении Указаний о порядке применения бюджетной классификации Российской Федерации», в состав тарифов на медицинские услуги, финансируемые из средств обязательного медицинского страхования (далее - ОМС), включены статьи затрат (с детализацией расходов):

211 "Заработная плата" (кроме доплат, установленных органами местного самоуправления муниципальных образований, сверх утвержденных правовыми актами Российской Федерации и правовыми актами субъектов Российской Федерации),

212 "Прочие выплаты".

Оплата расходов, связанных с загранкомандировками, из средств ОМС не осуществляется;

213 "Начисления на выплаты по оплате труда";

221 "Услуги связи":

- услуги почтовой связи;

- услуги телефонно-телеграфной, факсимильной, радиосвязи, интернет-провайдеров:

- абонентская и повременная плата за использование линий связи;

- плата за предоставление доступа и использование линий связи, передачу данных по каналам связи;

- плата за регистрацию сокращенного телеграфного адреса, факсов, модемов и других средств связи;

- плата за подключение и абонентское обслуживание в системе электронного документооборота, в том числе с использованием сертифицированных средств криптографической защиты;

- плата за предоставление детализированных счетов на оплату услуг связи, предусмотренное договором на оказание услуг связи;

- плата за оказание услуг по бронированию сетевых ресурсов, необходимых для осуществления присоединения к сети общего пользования;

- расходы арендатора по возмещению арендодателю стоимости услуг связи;

222 "Транспортные услуги":

- оказание услуг перевозки на основании договора автотранспортного обслуживания, в рамках которого к обязанностям исполнителя относятся в том числе: техническое обслуживание предоставляемых автомобилей, ремонтные работы (включая диагностику и профилактические работы), осуществление заправки автомобилей, обеспечение горюче-смазочными материалами и запасными частями (при необходимости), осуществление обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, поддержание транспортных средств в надлежащем санитарном состоянии;

- оплата договоров транспортно-экспедиционных услуг (услуги по организации перевозки груза, заключению договоров перевозки груза, обеспечению отправки и получения груза, а также иные услуги, связанные с перевозкой груза).

Из средств ОМС не оплачивается проезд пациентов к месту получения сеансов гемодиализа, оплата услуг такси.

223 "Коммунальные услуги":

- оплата услуг отопления, горячего и холодного водоснабжения, предоставления газа и электроэнергии:

оплата по тарифам за коммунальные услуги;

оплата услуг канализации, ассенизации, водоотведения;

- расходы на оплату энергосервисных договоров, за исключением государственных целевых программ;

- расходы по оплате договоров гражданско-правового характера, заключенных с сезонными рабочими;

- оплата технологических нужд (работ, связанных с предоставлением коммунальных услуг, носящих регламентированный условиями предоставления коммунальных услуг характер);

- расходы по оплате договоров на вывоз жидких бытовых отходов при отсутствии централизованной системы канализации;

- расходы арендатора по возмещению арендодателю стоимости коммунальных услуг;

224 "Арендная плата за пользование имуществом": на данную подстатью относятся расходы по оплате арендной платы в соответствии с заключенными договорами аренды (субаренды, имущественного найма, проката) объектов нефинансовых активов»;

225 "Работы, услуги по содержанию имущества", кроме капитального ремонта:

- уборка снега, мусора (при отсутствии в штатном расписании соответствующих должностей);

- вывоз снега, мусора и твердых бытовых и промышленных отходов;

- дезинфекция, дезинсекция, дератизация, дегазация;

- санитарно-гигиеническое обслуживание, мойка и чистка имущества;

- прачечные услуги;

- текущий ремонт нефинансовых активов:

устранение неисправностей (восстановление работоспособности) отдельных объектов нефинансовых активов, а также объектов и систем (охранная, пожарная сигнализация, система вентиляции и т.п.), входящих в состав отдельных объектов нефинансовых активов;

поддержание технико-экономических и эксплуатационных показателей объектов нефинансовых активов;

восстановление эффективности функционирования объектов и систем, гидродинамическая, гидрохимическая очистка, осуществляемые помимо технологических нужд (перечня работ, осуществляемых поставщиком коммунальных услуг, исходя из условий договора поставки коммунальных услуг), расходы на оплату которых отражаются по подстатье 223 "Коммунальные услуги";

- противопожарные мероприятия, связанные с содержанием имущества: огнезащитная обработка, зарядка огнетушителей;

установка противопожарных дверей (замена дверей на противопожарные);

измерение сопротивления изоляции электропроводки, испытание устройств защитного заземления;

- расходы на оплату работ (услуг), осуществляемые в целях соблюдения нормативных предписаний по эксплуатации (содержанию) имущества, а также определения его технического состояния:

государственная проверка, паспортизация, клеймение средств измерений, в том числе весового хозяйства, измерительных медицинских приборов и аппаратов;

обследование технического состояния (аттестация) объектов нефинансовых активов, осуществляемое в целях получения информации о необходимости проведения и объемах ремонта, определения возможности дальнейшей эксплуатации (включая диагностику автотранспортных средств, в том числе при государственном техническом осмотре), ресурса работоспособности;

энергетическое обследование, за исключением государственных целевых программ;

- проведение бактериологического исследования воздуха в помещениях, а также проведение бактериологических исследований иных нефинансовых активов;

- заправка картриджей.

При определении капитального ремонта, а также текущего ремонта следует руководствоваться Градостроительным [кодексом](consultantplus://offline/ref=2F629FFF68775BBBBDCEB59ADA6FDBD876576C5B067DAFDD07E5E88DDDc12BF) РФ от 29 декабря 2004 года N 190-ФЗ, [Положением](consultantplus://offline/ref=2F629FFF68775BBBBDCEB59ADA6FDBD87C5360520A76F2D70FBCE48FDA148CF272F83BCE18D8C1c029F) о проведении планово-предупредительного ремонта производственных зданий и сооружений, утвержденным постановлением Госстроя СССР от 29 декабря 1973 года N 279, [Положением](consultantplus://offline/ref=2F629FFF68775BBBBDCEB59ADA6FDBD87C5363590076F2D70FBCE48FDA148CF272F83BCE18D8C1c02CF) об организации и проведении реконструкции, ремонта и технического обслуживания жилых зданий, объектов коммунального и социально-культурного назначения, утвержденным приказом Госкомархитектуры СССР от 23 ноября 1988 года N 312;

226 "Прочие работы, услуги" - в части расходов, необходимых для обеспечения оказания медицинской помощи:

- по организации питания предприятиями общественного питания при отсутствии или временном закрытии своего пищеблока;

- по проведению лабораторных, инструментальных и диагностических исследований, производимых в других медицинских организациях (при отсутствии (или временном закрытии) своей лаборатории и диагностического оборудования);

- по договорам за консультативную и иную помощь, оказанную медицинскими работниками сторонних медицинских организаций в рамках Программы ОМС;

- по установке, наладке, эксплуатации охранной, пожарной сигнализации, локально-вычислительной сети, системы видеонаблюдения, контроля доступа и иных аналогичных систем, в том числе обустройство "тревожной кнопки";

- монтажные работы по оборудованию, стоимостью до ста тысяч рублей за единицу, требующему монтажа, в случае если данные работы не предусмотрены договорами поставки, договорами (государственными (муниципальными) контрактами);

- пусконаладочные работы по комплексному опробованию и наладке оборудования стоимостью до ста тысяч рублей за единицу;

- услуги по страхованию имущества, гражданской ответственности и здоровья;

- услуги в области информационных технологий, в том числе: приобретение и обновление справочно-информационных баз данных; обеспечение безопасности информации и режимно-секретных мероприятий; услуги по защите электронного документооборота с использованием сертификационных средств криптографической защиты информации; периодическая проверка (в т.ч. аттестация) объектов информатизации; приобретение неисключительных (пользовательских) лицензионных прав на программное обеспечение;

- типографские работы, услуги, в том числе переплетные работы, ксерокопирование;

- медицинский осмотр и освидетельствование работников, состоящих в штате медицинской организации, проведение медицинских анализов;

- услуги по охране, приобретаемые на основании договоров гражданско-правового характера с физическими и юридическими лицами (ведомственная, вневедомственная, пожарная и другая охрана);

- инкассаторские услуги;

- приобретение (изготовление) бланков строгой отчетности;

- подписка на периодические и справочные издания;

- размещение объявлений в газете;

- услуги по рекламе;

- услуги по курьерской доставке;

- расходы по оплате договоров гражданско-правового характера на оказание услуг по проживанию в жилых помещениях (наем жилого помещения) на период направления работников (сотрудников) в служебные командировки;

- услуги по обучению на курсах повышения квалификации, подготовки и переподготовки специалистов;

- услуги и работы по утилизации, захоронению отходов;

- услуги по демеркуризации;

- услуги по хранению имущества;

- работы по погрузке, разгрузке, укладке, складированию нефинансовых активов;

- проведение инвентаризации и паспортизации зданий, сооружений, других основных средств;

- услуги по изготовлению объектов нефинансовых активов из материалов заказчика;

- услуги по организации проведения торгов (разработка конкурсной документации, документации об аукционе, опубликование и размещение извещения о проведении открытого конкурса или открытого аукциона, направление приглашений принять участие в закрытом конкурсе или в закрытом аукционе, иные функции, связанные с обеспечением проведения торгов).

За счет средств ОМС по статье 226 не оплачиваются расходы, не включенные в вышеуказанный перечень, в том числе:

- научно-исследовательские, опытно-конструкторские, опытно-технологические, геолого-разведочные работы, услуги по типовому проектированию, проектные и изыскательские работы,

- разработка проектной и сметной документации для строительства, реконструкции и ремонта объектов нефинансовых активов;

- проведение государственной экспертизы проектной документации, осуществление строительного контроля, включая авторский надзор за строительством, реконструкцией и капитальным ремонтом объектов капитального строительства, оплата демонтажных работ (снос строений, перенос коммуникаций и т.п.);

262 "Пособия по социальной помощи населению":

- выплата выходного пособия работникам при их увольнении в связи с ликвидацией либо реорганизацией учреждений, иными организационно-штатными мероприятиями, приводящими к сокращению численности или штата учреждения, осуществляемые в порядке и в размерах, установленных законодательством Российской Федерации, в случае если численность или штат указанного учреждения сохраняется и передается в другие учреждения, подведомственные органу государственной власти (органу местного самоуправления), принявшему решение о ликвидации либо реорганизации (в том числе в результате иных организационно-штатных мероприятий);

290 "Прочие расходы":

- уплата налогов (включаемых в состав расходов), государственных пошлин и сборов, разного рода платежей в бюджеты всех уровней:

налог на имущество;

земельный налог;

транспортный налог;

плата за загрязнение окружающей среды;

- государственные пошлины и сборы в установленных законодательством случаях;

- погашение задолженности по налогам, в том числе организацией-правопреемником;

- уплата штрафов, пеней за несвоевременную уплату налогов и сборов и других экономических санкций;

- возмещение физическому лицу вреда, взысканного по решению судебных органов в связи с некачественным оказанием медицинской помощи;

На статью расходов 290 "Прочие расходы" не относятся расходы, связанные с уплатой процентов по договорам займа.

310 "Увеличение стоимости основных средств":

- расходы по оплате договоров на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу, необходимых для выполнения территориальной программы ОМС.

Приобретение осуществляется при отсутствии кредиторской задолженности за материальные ценности, оказанные услуги, работы, задолженности по заработной плате и обязательным платежам;

340 "Увеличение стоимости материальных запасов":

Приобретение медикаментов, в том числе:

- оплата договоров на приобретение медикаментов для оказания медицинской помощи в страховых случаях, предусмотренных базовой программой обязательного медицинского страхования;

- приобретение перевязочных средств;

- медицинского инструментария со сроком службы до 12 месяцев, а также медицинского инструментария, используемого в деятельности медицинских организаций в течение периода, превышающего 12 месяцев, но не относящегося к основным средствам в соответствии с Общероссийским классификатором основных фондов;

- стекла и химпосуды;

- реактивов, химикатов, расходных материалов, используемых при оказании медицинской помощи по ОМС, и других материальных запасов, необходимых для обеспечения деятельности медицинской организации.

Приобретение продуктов питания, в том числе:

- для пациентов при круглосуточном пребывании в стационаре и дневном стационаре (приказы Минздрава РФ от 05 августа 2003 года [N 330](consultantplus://offline/ref=2F629FFF68775BBBBDCEB59ADA6FDBD876566D520179AFDD07E5E88DDDc12BF), от 21 июня 2013 года [N 395н](consultantplus://offline/ref=2F629FFF68775BBBBDCEB59ADA6FDBD875526C5B0B7BAFDD07E5E88DDDc12BF), Минздрава СССР от 10 марта 1986 года [N 333](consultantplus://offline/ref=2F629FFF68775BBBBDCEBC88D86FDBD87556665B0776F2D70FBCE48FcD2AF));

- приобретение молока и лечебно-профилактического питания для выдачи работникам, занятым на работах с вредными условиями труда, в соответствии с [нормами](consultantplus://offline/ref=2F629FFF68775BBBBDCEB59ADA6FDBD8755066590578AFDD07E5E88DDD1BD3E575B137CF18D8C009c922F), установленными приказом Минздравсоцразвития РФ от 16 февраля 2009 года N 45н.

Приобретение мягкого инвентаря, в том числе имущества, функционально ориентированного на охрану труда и технику безопасности:

- приобретение мягкого инвентаря для пациентов и медицинского персонала медицинской организации в соответствии с табелем оснащения и нормами бесплатной выдачи санитарной одежды и спецодежды (приказы Минздрава СССР от 15 сентября 1988 года [N 710](consultantplus://offline/ref=2F629FFF68775BBBBDCEBC88D86FDBD87D546C5D092BF8DF56B0E6c828F) и от 29 января 1988 года [N 65](consultantplus://offline/ref=2F629FFF68775BBBBDCEB59ADA6FDBD87C5363530276F2D70FBCE48FcD2AF)), необходимых для выполнения территориальной программы ОМС

Расходы медицинских организаций по оплате договоров на приобретение необходимых для выполнения территориальной программы ОМС:

- горюче-смазочных материалов в соответствии с нормами, установленными [распоряжением](consultantplus://offline/ref=2F629FFF68775BBBBDCEB59ADA6FDBD8755E61580B7DAFDD07E5E88DDDc12BF) Минтранса России от 14 марта 2008 года N АМ 23-р "О введении в действие Методических рекомендаций "Нормы расхода топлива и смазочных материалов на автомобильном транспорте";

- строительных материалов, используемых для проведения текущего ремонта;

- запасных и (или) составных частей для машин, оборудования, оргтехники, вычислительной техники, систем телекоммуникаций и локальных вычислительных сетей, систем передачи и отображения информации, защиты информации, информационно-вычислительных систем, средств связи и т.п.;

- кухонного инвентаря;

- хозяйственных материалов;

- приобретение бланочной продукции и канцелярских принадлежностей.

За счет средств ОМС по ст. 340 не оплачивается: приобретение строительных материалов для капитального ремонта; создание резервов материальных ресурсов для ликвидации чрезвычайных ситуаций.

Расходы, не включенные во все вышеуказанные статьи затрат, в соответствии с требованиями Указаний о порядке применения бюджетной классификации Российской Федерации, утвержденными приказом Министерства финансов Российской Федерации от 01 июля 2013 года № 65н «Об утверждении Указаний о порядке применения бюджетной классификации Российской Федерации», из средств ОМС не финансируются.

Медицинские организации осуществляют финансирование расходов, предусмотренных настоящим Тарифным соглашением в пределах объемов финансовых поступлений по ОМС.

При использовании средств ОМС медицинские организации должны исходить из необходимости достижения заданных результатов с использованием наименьшего объема средств для достижения наилучшего результата с использованием определенного объема средств ОМС.

МО, осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, любой предусмотренной законодательством Российской Федерации организационно - правовой формы обязаны соблюдать долю расходов в структуре тарифа в части расходов на заработную плату, начисления на оплату труда и прочие выплаты (статьи 211, 212, 213), на приобретение лекарственных средств и расходных материалов (статья 340). Несоблюдение доли расходов в структуре тарифа в части вышеуказанных статей расходов по видам медицинской помощи будет расцениваться как неэффективное расходование средств ОМС.

Не подлежат оплате из средств ОМС расходы не связанные с деятельностью по реализации Территориальной программы ОМС, в том числе расходы по содержанию имущества, сдаваемого в аренду и (или) используемого в предпринимательской деятельности. Привлечение средств обязательного медицинского страхования для оплаты расходов по содержанию имущества, сдаваемого в аренду и (или) используемого в предпринимательской деятельности не допускается.

При формировании учетной политики или иного локального акта медицинской организации расчет суммы оплаты коммунальных услуг, эксплуатационных услуг, расходов, связанных со всеми видами ремонта основных средств, прочие расходы – производить пропорционально объему средств, полученных от предпринимательской деятельности в общей сумме доходов, а также соразмерно занимаемой площади (в части оказания платных медицинских услуг и оказания медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС) или другими способами, предусмотренными в локальных актах медицинской организации.

Контроль использования средств обязательного медицинского страхования страховой медицинской организацией и медицинской организацией осуществляется Фондом в соответствии с Федеральным законом РФ от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», в том числе путем проведения проверок и ревизий.

За использование не по целевому назначению МО средств, перечисленных ей по договору на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС, МО уплачивает штраф в размере 10% от суммы нецелевого использования средств и пени в размере одной трехсотой ставки рефинансирования Центрального банка Российской Федерации, действующей на день предъявления санкций, от суммы нецелевого использования указанных средств.

Средства, использованные не по целевому назначению, а также штрафы и пени СМО и МО возвращает в бюджет Фонда.

Уплата штрафа производится в течение месяца после предъявления требования, уплата пени производится после истечения срока, установленного требованием о возврате сумм нецелевого использования средств. Самостоятельный возврат СМО или МО до проведения проверки суммы нецелевого использования средств обязательного медицинского страхования, не освобождает ее от уплаты штрафа. Пени в этом случае не начисляется.

Расходы медицинских организаций, связанные с возмещением средств, использованных не по целевому назначению, за счет средств ОМС не осуществляются.

Расходование средств ОМС медицинской организацией на цели, не предусмотренные настоящим Тарифным соглашением, является нецелевым использованием средств ОМС, в том числе:

- в результате завышения численности застрахованных лиц;

- в результате завышения тарифов медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС;

- в результате включения в реестр счетов и счета на оплату медицинской помощи медицинских услуг, подлежащих оплате за счет иных источников;

- в результате необоснованно запрошенных дополнительных сумм финансирования;

- оплата видов медицинской помощи, не включенных в территориальную программу ОМС;

- оплата расходов, не включенных в тарифы на оплату медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС;

- финансирование структурных подразделений (служб) медицинских организаций, финансируемых из иных источников;

- расходование средств сверх норм, установленных соответствующими министерствами, ведомствами;

- расходование средств при отсутствии подтверждающих документов;

- оплата собственных обязательств (долгов), не связанных с деятельностью по обязательному медицинскому страхованию;

- суммы нецелевого использования средств на иные цели, не соответствующие условиям их предоставления.

Тарифы на оплату медицинской помощи по одним и тем же ее видам (одним и тем же медицинским услугам) являются едиными для всех медицинских организаций, включенных в один уровень оказания медицинской помощи, независимо от организационно-правовой формы.

Уровни оказания медицинской помощи определены Управлением здравоохранения Липецкой области.

МО направляет в СМО счет с приложением персонифицированного реестра счета оказанной медицинской помощи (медицинских услуг) в сроки, установленные заключенными между СМО и МО договорами на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС.

СМО в течение 3-х рабочих дней проводит медико-экономический контроль персонифицированного реестра оказанной медицинской помощи (медицинских услуг). По результатам экспертизы оформляется протокол проверки реестра пациентов. СМО производит оплату счетов и реестров оказанных медицинских услуг в сроки, предусмотренные договором.

После проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в соответствии со статьей 40 Федерального закона от 29 ноября 2010 №326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (далее – Федеральный закон) сведения о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам, указанные в пункте 4 статьи 44  Федерального закона, в виде информационных файлов передаются страховой медицинской организацией в медицинские организации и территориальный фонд в сроки, предусмотренные договором о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования.

Персонифицированный учет объемов медицинской помощи осуществляется на основании согласованных форматов обмена данными между ТФОМС Липецкой области, СМО и МО посредством электронных и бумажных носителей с указанием заболевания, результатов лечения (исхода заболевания) и иных реквизитов, необходимых для идентификации личности пациента, МО и медицинских работников, оказавших медицинскую помощь.

**2.2. ОПЛАТА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ**

**2.2.1. Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях:**

2.2.1.1. Перечень медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций), имеющих прикрепившихся лиц, оплата медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц:

1 уровень оказания медицинской помощи

1. НП «Новолипецкий медицинский центр»

2. ГУЗ «Липецкая городская поликлиника №1»

3. ГУЗ «Липецкая городская поликлиника №2»

4. ГУЗ «Липецкая городская поликлиника №4»

5. ГУЗ «Липецкая городская поликлиника №5»

6. ГУЗ «Липецкая городская поликлиника №7»

7. ГУЗ «Липецкая городская поликлиника №9»

8. НУЗ «Отделенческая больница на ст. Елец ОАО «РЖД»

9. НУЗ «Узловая больница ст. Грязи-Воронежские ОАО «РЖД»

10. ФКУЗ МСЧ МВД России по Липецкой области

11. ГУЗ «Добровская РБ»

12. ГУЗ «Долгоруковская РБ»

13. ГУЗ «Елецкая РБ»

14. ГУЗ «Измалковская РБ»

15. ГУЗ «Краснинская РБ»

16. ГУЗ «Лев-Толстовская РБ»

17. ГУЗ «Липецкая РБ»

18. ГУЗ «Становлянская РБ»

19. ГУЗ «Хлевенская РБ»

20. ГУЗ «Чаплыгинская РБ»

2 уровень оказания медицинской помощи

1. ГУЗ «Липецкая городская детская больница»

2. ГУЗ «Елецкая городская больница №2»

3. ГУЗ «Елецкая городская детская больница»

4. ГУЗ «Грязинская МРБ»

5. ГУЗ «Данковская МРБ»

6. ГУЗ «Добринская МРБ»

7. ГУЗ «Задонская МРБ»

8. ГУЗ «Лебедянская МРБ»

9. ГУЗ «Тербунская МРБ»

10. ГУЗ «Усманская МРБ»

3 уровень оказания медицинской помощи

1. ГУЗ «Областная больница №2» (в части оказания первичной и специализированной медико-санитарной амбулаторной медицинской помощи)

2. ГУЗ «Липецкая городская больница скорой медицинской помощи №1»

3. ГУЗ «Липецкая городская больница №4 «Липецк-Мед»

4. ГУЗ «Липецкая городская больница №3 «Свободный Сокол»

5. ГУЗ «Елецкая городская больница №1 им. Семашко Н.А.»

2.2.1.2. Перечень медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций), не имеющих прикрепившихся лиц, оплата медицинской помощи в которых осуществляется за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай), за УЕТ:

1 уровень оказания медицинской помощи

1. ГАУЗ «Липецкая городская стоматологическая поликлиника №1»

2. ГАУЗ «Липецкая городская стоматологическая поликлиника №2»

3. ГУЗ «Липецкая городская детская стоматологическая поликлиника»

4. ГАУЗ «Елецкая городская стоматологическая поликлиника»

5. ООО «ПРОФЕССИОНАЛ»

6. ООО «Липецк ДЕНТ»

7. ООО «Санта VII»

8. ООО «Виктория»

9. ООО «В.Г.В.А.»

10. ООО «Скан»

11. ООО «Лечебно-диагностический центр международного института биологических систем – Липецк»

12. ООО «Резонанс Плюс»

13. ООО «МРТ Эксперт Липецк»

14. ООО «Исток К»

15. ООО «Дистанционная медицина»

16. ООО «Новейшие медицинские технологии»

17. ООО «АЗБУКА МЕД»

18. ООО «МРТ-Эксперт Липецк II»

2 уровень оказания медицинской помощи

1. ГУЗ «Областной кожно-венерологический диспансер»

2. ГУЗ «Областная стоматологическая поликлиника – стоматологический центр»

3. ГУЗ «Липецкий городской родильный дом»

4. ООО «ПЭТ-Технолоджи»

5. ООО «Первый нейрохирургический»

6. ООО «Офтальмологический центр доктора Тарасова»

7. ООО «Клиника доктора Шаталова»

8. ООО «Промышленная медицинская компания – Медицинский центр»

9. ООО «Фрезениус НЕФРОКЕА»

10. ООО «ДИАЛИЗНЫЙ ЦЕНТР НЕФРОС - ЛИПЕЦК»

11. ООО «Эверест»

12. ООО «Окулюс»

13. ООО «Прозрение»

14. ООО «Медико-хирургическая Клиника»

15. ООО «Первая медицинская клиника»

3 уровень оказания медицинской помощи

1. ГУЗ «Липецкая областная клиническая больница»

2. ГУЗ «Областная детская больница»

3. ГУЗ «Областная больница №2» (в части оказания консультативной амбулаторной помощи)

4. ГУЗ «Липецкий областной онкологический диспансер»

5. ГУЗ «Липецкий областной перинатальный центр»

**2.2.2. Порядок оплаты амбулаторной медицинской помощи**

Для медицинских организаций, оказывающих амбулаторную медицинскую помощь, единицей объема является:

посещение с профилактической целью;

посещение по неотложной помощи;

обращение по поводу заболевания (законченный случай лечения);

условная единица трудоемкости (УЕТ) – для стоматологической медицинской помощи;

отдельная медицинская услуга.

По тарифу посещения с профилактической целью оплачиваются:

- посещение(я) пациента к врачу поликлиники с профилактической целью,

- посещение пациента к врачу поликлиники с прочей целью,

- одно посещение пациента к врачу соответствующей специальности с консультативной целью, в том числе при наблюдении за развитием беременности,

- одно посещение врачом – специалистом пациента на дому с консультативной целью,

- одно посещение пациента к врачу поликлиники по поводу диспансерного наблюдения,

- одно посещение пациента к врачу поликлиники с лечебно-диагностической целью.

Оплата осуществляется по тарифу 1 посещения с профилактической целью по соответствующей врачебной специальности.

При оказании профилактической медицинской помощи пациенту, прикрепленному к медицинской организации, на оплату выставляются следующие дополнительные медицинские услуги:

- медицинские услуги по проведению маммографии;

- медицинские услуги по проведению флюорографии легких;

- медицинские услуги по проведению перитонеального диализа, амбулаторного гемодиализа;

- медицинские услуги по проведению МРТ и РКТ;

- медицинские услуги, оказываемые в кабинетах охраны зрения;

- вакцинация;

- прием в доврачебном кабинете;

- прием в смотровом кабинете;

- кардиотокография плода;

- мезодиэнцефальная модуляция.

Другие дополнительные медицинские услуги из справочника отдельных медицинских услуг, кроме вышеперечисленных, при выполнении посещения с профилактической целью, включению в реестр медицинской помощи, оказанной прикрепленному к медицинской организации населению, не подлежат.

Дополнительные медицинские услуги, показанные и проведенные по направлению лечащего врача при оказании профилактической медицинской помощи иногородним гражданам и гражданам, не прикрепленным к медицинской организации, выставляются на оплату для осуществления межтерриториальных и межучережденческих взаиморасчетов.

По тарифу обращения по поводу заболевания оплачиваются:

- два и более посещений пациента к врачу поликлиники с лечебно-диагностической целью,

- два и более посещений пациента на дому участковым врачом (терапевтом, педиатром), ВОП или врачом-специалистом поликлиники с лечебно-диагностической целью по поводу одного и того же заболевания,

- случай оказания медицинской помощи на дому с последующими посещениями пациента к врачу поликлиники по поводу одного и того же заболевания,

- два и более посещений пациента к врачу соответствующей специальности с консультативной целью по поводу обследования при подозрении на заболевание, или для оценки динамики развития ранее установленного заболевания,

- два и более посещений в женскую консультацию при постановке на учет по наблюдению за развитием беременности (цель лечебно-диагностическая),

- два и более посещений пациента к врачу по поводу диспансерного наблюдения.

Стоимость лечения в реестре должна быть равна стоимости 1 обращения по соответствующей специальности.

Расходы на проведение манипуляций, амбулаторных операций, дополнительных медицинских услуг учтены в тарифе одного обращения по поводу заболевания и отдельно на оплату не выставляются.

На оплату выставляются следующие медицинские услуги:

- медицинские услуги по проведению маммографии;

- медицинские услуги по проведению флюорографии легких;

- медицинские услуги по проведению перитонеального диализа, амбулаторного гемодиализа;

- медицинские услуги по проведению МРТ и РКТ;

- медицинские услуги для пульмонологического и ревматологического центров;

- медицинские услуги по спелевоздействию;

- медицинские услуги, оказываемые в кабинетах охраны зрения;

- мезодиэнцефальная модуляция.

Другие дополнительные медицинские услуги, кроме вышеперечисленных, включению в реестр не подлежат.

По тарифу посещения по неотложной медицинской помощи оплачиваются:

- одно посещение пациента на дому врачом терапевтом участковым, врачом педиатром участковым или врачом общей практики с лечебно-диагностической целью,

- случаи оказания медицинской помощи в травматологических пунктах,

- случаи оказания медицинской помощи в приемном отделении стационарного звена медицинской организации без последующей госпитализации пациента,

- посещение по неотложной помощи врачом-специалистом на дому,

- посещение / обращение к врачу поликлиники с лечебно-диагностической целью, завершившееся госпитализацией в стационар по экстренным показаниям.

Дополнительные медицинские услуги, проведенные по направлению лечащего врача при оказании неотложной медицинской помощи, выставляются на оплату в страховые медицинские организации (кроме медицинских услуг, оказанных в приемном отделении стационарного звена медицинской организации без последующей госпитализации пациента).

Оплата медицинской помощи, оказанной в консультативных поликлиниках осуществляется по стоимости отдельных медицинских услуг.

**2.2.2.1. Порядок оплаты медицинской помощи (медицинских услуг), оказанной в медицинских организациях, имеющих прикрепившихся лиц, оплата медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях (за единицу объема медицинской помощи)**

Оплата медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих прикрепившихся лиц (п. 2.2.1.1. Тарифного соглашения) осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях (за единицу объема медицинской помощи).

Подушевой норматив включает в себя финансовые средства на оказание первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи в амбулаторных условиях, а также оплату медицинской помощи, оказанной застрахованному прикрепленному населению в других МО, участвующих в подушевом финансировании по видам медицинской помощи, включенным в состав подушевых нормативов.

Не включаются в расчет подушевых нормативов расходы на финансовое обеспечение мероприятий по проведению всех видов диспансеризации и профилактических осмотров отдельных категорий граждан, порядки проведения которых установлены нормативно-правовыми актами, расходы на оплату диализа в амбулаторных условиях, расходы на финансовое обеспечение медицинской помощи при заболеваниях, передаваемых половым путем, туберкулезе, профпатологии, психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе связанных с употреблением психоактивных веществ, расходы на оказание первичной и специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторном звене детскому населению с участием специалистов, не имеющих медицинского образования (логопеды, психологи), расходы на финансирование амбулаторной медицинской помощи в МО, не имеющих прикрепившихся лиц, расходы на медицинскую помощь, оказанную в круглосуточных стационарах, дневных стационарах, скорую медицинскую помощь.

Прикрепление застрахованных граждан на медицинское обслуживание к территориальной поликлинике осуществляется в соответствии с Приказом Минздравсоцразвития РФ от 26.04.2012г. № 406н «Об утверждении порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи».

Информация о наименовании МО, к которой прикреплен гражданин, отражается в базе данных застрахованных.

Помимо медицинской помощи, оказываемой прикрепленному населению, территориальная поликлиника может оказывать медицинские услуги и населению, прикрепленному к другим территориальным поликлиникам.

В период наблюдения и лечения пациента в территориальной поликлинике, к которой он прикреплен, лечащий врач по показаниям может направить пациента на консультацию к врачу-специалисту другой медицинской организации. В этом случае лечащий врач оформляет направление по форме, утвержденной приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 22.11.2004г. № 255 «О порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг».

Ежемесячная сумма финансовых средств рассчитывается ТФОМС Липецкой области в течение первых пяти рабочих дней месяца, следующего за отчетным, на основании Методики формирования дифференцированного подушевого норматива на комплексную медицинскую услугу для финансирования поликлиник, имеющих застрахованное прикрепленное население, доводится до сведения СМО и МО.

Размер финансового обеспечения по подушевому нормативу для каждой территориальной поликлиники определяется исходя из численности застрахованного прикрепленного к ней населения.

Финансирование территориальных поликлиник по утверждённым подушевым нормативам осуществляется СМО, в соответствии с заключенными с МО договорами, в следующем порядке:

- осуществляется авансирование МО в соответствии с заключенными между СМО и МО договорами на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС;

- окончательный расчет производится ежемесячно путем оплаты предъявленного территориальной поликлиникой счета (с приложением реестра счета) за оказанные медицинские услуги отдельно прикрепленному и неприкрепленному населению к данной территориальной поликлинике, с учетом выданных авансов. СМО в свою очередь осуществляет расчеты за медицинскую помощь, оказанную прикрепленному населению, за вычетом средств по межучрежденческим взаиморасчетам, в пределах размера финансового обеспечения по подушевому нормативу.

Счета за медицинские услуги, оказанные гражданам, неприкрепленным к данной территориальной поликлинике, оплачиваются СМО по тарифам, определенным для МО, оказавшей медицинскую помощь, из финансового обеспечения по подушевому нормативу тех поликлиник, к которым данные граждане прикреплены. В реестре счета за медицинские услуги, оказанные гражданам, неприкрепленным к данной территориальной поликлинике, отражается, в том числе информация о направлениях от врачей других организаций, а также наименование территориальной поликлиники, к которой прикреплен пациент. Оплата счетов, за медицинские услуги, оказанные неприкрепленному населению, осуществляется при наличии направления из поликлиники. В случае отсутствия направления, оплата осуществляется после рассмотрения на комиссии СМО по осуществлению межучрежденческих расчетов в условиях финансирования по подушевым нормативам на прикрепленное застрахованное население в соответствии с Положением об экспертной комиссии, утвержденным приказом Фонда от 27.03.2009г. №60, из финансового обеспечения по подушевому нормативу тех поликлиник, к которым данные граждане прикреплены, с учетом мнения представителя МО. Межучрежденческие взаиморасчеты за медицинские услуги, оказанные неприкрепленному населению без направления лечащего врача, страховые медицинские организации могут осуществлять в пределах размера финансового обеспечения по подушевому нормативу без рассмотрения на комиссии, при условии согласия заинтересованных сторон. Оплата может производиться без запроса и экспертной оценки первичной медицинской документации, при условии согласия заинтересованных сторон. Факт согласия сторон оформляется в форме Акта.

Межучрежденческие взаиморасчеты осуществляют СМО в следующем порядке:

- в первую очередь, определяется сумма уменьшения финансового обеспечения по подушевому нормативу каждой территориальной поликлиники, в счет оплаты медицинской помощи (по видам, включенным в состав подушевых нормативов), оказанной прикрепленному к ней населению в других МО, что производится путем суммирования стоимости позиций реестров счетов других МО по пациентам, прикрепленным к данной территориальной поликлинике;

- затем определяется сумма средств за медицинские услуги, оказанные в данной территориальной поликлинике населению, прикрепленному к другим поликлиникам, определяется по соответствующим счетам.

Контроль соответствия суммы выставленных на оплату счетов установленному размеру финансового обеспечения по подушевому нормативу осуществляют СМО. По результатам контроля ежемесячно оформляется протокол, в котором отражается сумма остатка (при его наличии).

Сумма остатка финансового обеспечения по подушевому нормативу определяется СМО для каждой территориальной поликлиники следующим образом:

- из общего размера финансового обеспечения по подушевому нормативу исключается сумма средств, предназначенная для перечисления в другие МО в рамках межучережденческих взаиморасчетов;

- производится сопоставление суммы денежных средств по реестрам за медицинские услуги, оказанные населению, прикрепленному к территориальной поликлинике, с суммой средств, установленной в результате действий, указанных в предыдущем абзаце.

Из суммы средств, подлежащих перечислению в МО, исключаются суммы частичной или полной неоплаты медицинской помощи (в соответствии с Перечнем оснований для частичной или полной неоплаты медицинской помощи и применения штрафных санкций по результатам медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы, экспертизы качества медицинской помощи), которые страховщик, осуществляя оплату медицинских услуг, имеет право предъявлять в соответствии с Договором.

Уплата медицинской организацией штрафов за неоказание, несвоевременное оказание, либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества, предусматривается статьей 41 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", а также заключенным между СМО и МО договором на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию и [порядком](consultantplus://offline/ref=C4FED7DEB0D54F3B5945A53C66E4565022F658B8560FDE76AF1B2BF9D10746E54C1785CC033071F5R3KFH) оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, включающим в себя методику исчисления размеров неполной оплаты затрат на оказание медицинской помощи, указанных штрафов и установленным правилами обязательного медицинского страхования.

Оставшиеся финансовые средства от установленного дифференцированного подушевого норматива направляются в соответствующие медицинские организации.

При этом 90% от суммы остатка финансового обеспечения по подушевому нормативу перечисляется СМО в МО ежемесячно, независимо от выполнения показателей результативности деятельности медицинской организации (фиксированная часть остатка) при оплате счетов за медицинскую помощь, оказанную в отчетном месяце.

Переменная часть остатка в размере 10% от оставшейся суммы перечисляется в МО один раз в квартал, с учетом оценки выполнения показателей.

С этой целью по итогам месяца страховая медицинская организация формирует переменную часть остатка (10% от суммы остатка финансового обеспечения по подушевому нормативу каждой МО) и возвращает в ТФОМС для последующего направления на стимулирующие выплаты организациям по итогам квартала с учетом показателей представленных ниже, разработанных в соответствии с Методическими рекомендациями Всемирного банка по разработке системы оплаты для первичной медико-санитарной помощи.

Перечень показателей результативности деятельности медицинских организаций, применяемых при осуществлении выплат медицинским организациям, имеющим прикрепившихся лиц

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| п/п | Наименование показателя | Весовой коэффициент индикатора | | МКБ-10 |
| 1 | Госпитализация прикрепленного населения | | | |
| 1.1 | Уровень госпитализации прикрепленного населения (на 1000) | 2,0 | | все коды МКБ-10 |
| 1.2 | Госпитализация по причине бронхиальной астмы (J45) среди прикрепленного населения (на 1000) | 2,0 | | J45 |
| 1.3 | Госпитализация по болезням, характеризующимся повышенным кровяным давлением (I10-I15) среди прикрепленного населения (на 1000) | 2,0 | | I10-I15 |
| 1.4 | Число случаев с повторным инфарктом миокарда (I22 ) среди прикрепленного населения (на 1000) | 2,0 | | I22 |
| 1.5 | Количество больных, пролеченных с осложнениями заболеваний сердечнососудистой системы среди прикрепленного населения (на 1000) | 2,0 | | I11, I11.0-I11.9, I12, I12.0-I12.9, I13, I13.0-I13.9, I20, I2, 0.0-I20.9, I21, I21.0-I21.4, I60, I60.0-I60.9, I61, I61.0-I61.9, I62.0, I62.1, I62.9, I62, I63, I63.0-I63.9 |
| 1.6 | Госпитализация с кровотечением и прободением при язве среди прикрепленного населения (на 1000) | 1,0 | | K25.2, K25.4, K25.5, K25.6, K26.0, K26.1, K26.2, K26.4, K26.5, K26.6 |
| 1.7 | Госпитализация по причине диабет среди прикрепленного населения (на 1000) | 2,0 | | E10-E14, G59.0 , G63.2 |
| 2 | Ранняя диагностика онкологических заболеваний | | | |
| 2.1 | Количество выявленных случаев онкологических заболеваний, которые могли бы диагностироваться на уровне ПМСП на ранней стадии (наружной локализации), среди прикрепленного населения (на 1000) | 1,5 | | С00 - C04, C06 - C09, C20 - C21, C44, C50 - C53, C60, C62, C63.2, C73 |
| 3 | Обращения за скорой медицинской помощью | | | |
| 3.1 | Общее число вызовов СМП среди прикрепленного населения (на 1000) | 1,5 | | все шифры МКБ-10 |
| 3.2 | Число вызовов скорой помощи с последующей госпитализацией / общее число вызовов скорой помощи | 1,5 | | все шифры МКБ-10 |
| 4 | Профилактическая работа | | | |
| 4.1 | Доля прикрепленного населения, прошедшего флюорографическое обследование | 1,0 | |  |
| 5. | Информационный обмен | | | |
| 5.1. | Ведение электронных карт | | 1,0 | - |
| 6. | Выполнение объемных показателей ТП ОМС | | | |
| 6.1. | Выполнение планового количества случаев лечения по дневным стационарам | | 1,0 |  |
| 6.2. | Выполнение планового количества посещений по неотложной медицинской помощи | | 1,0 |  |
| 6.3. | Выполнение планового количества посещений по неотложной медицинской помощи | | 1,0 |  |

Порядок

оценки показателей и определение размера стимулирующих выплат МО, имеющих прикрепившихся лиц по результатам оказания первичной медико-санитарной помощи

1. Итоги работы МО за отчетный период подводятся согласно вышеуказанному перечню показателей результативности деятельности медицинских организаций, применяемых при осуществлении выплат медицинским организациям, имеющим прикрепившихся лиц.
2. Информация предоставляется в ТФОМС в срок не позднее 7 рабочего дня месяца, следующего за отчетным периодом по нижеприведенной форме.
3. Значение каждого из показателей работы медицинских организаций, имеющих прикрепившихся лиц проверяется и анализируется.
4. Расчет баллов по каждому показателю в разрезе медицинских организаций осуществляется следующим образом:

Шаг 1. Расчет значений по каждому показателю за предыдущий период (квартал).

Шаг 2. Определение значения показателя за отчетный период (квартал).

Шаг 3. Сравнение результатов «предыдущего» и «отчетного периода» и определение отклонения от цели.

Шаг 4. Определение средней величины (Ср) отклонения от цели по всем медицинским организациям.

Шаг 5. Определение относительного коэффициента показателя (ОК) по каждой медицинской организации через отношение индивидуальной величины отклонения к средней величине.

Шаг 6. Определение количества баллов по каждой медицинской организации, имеющей прикрепившихся лиц.

Определяется «доверительный интервал (ДИ)». Доверительный интервал выражается двойным стандартным отклонением (СтОт) от среднего относительного коэффициента (СрОК) (по одному стандартному отклонению в обе стороны - СрОК+СтОт и СрОК-СтОт).

* Медицинские организации, которые показали «негативный» результат, получают 0 баллов. Негативным результатом для всех показателей кроме «доли прикрепленного населения, прошедшего обследование на туберкулез» является результат превышающий максимальное значение в доверительном интервале.

Для показателя «доля прикрепленного населения, прошедшего обследование на туберкулез» негативным результатом является результат меньше минимального значения в доверительном интервале.

* Медицинские организации, которые находятся в доверительном интервале, получают 5 баллов.
* Медицинские организации, которые показали «позитивный» результат за рамками доверительного интервала, получают 10 баллов.

Позитивным результатом для всех показателей кроме «доли прикрепленного населения, прошедшего флюорографическое обследование» является результат меньше минимального значения в доверительном интервале.

Для показателя «доля прикрепленного населения, прошедшего флюорографическое обследование» позитивным является результат превышающий максимальное значение в доверительном интервале.

Шаг 7. Количество баллов умножается на весовой коэффициент показателя.

Шаг 1. - Шаг 7. применяются в отношении всех показателей, кроме показателей 5.1. «Ведение электронных карт», 6.1. «Выполнение планового количества случаев лечения по дневным стационарам», 6.2. «Выполнение планового количества посещений по неотложной медицинской помощи»

Баллы по показателю 5.1. «Ведение электронных карт» определяются следующим образом:

- для каждой МО определяется % ведения электронных карт на 1000 обратившихся за медицинской помощью в отчетном периоде;

за показатель 0 - 30% начисляется 0 баллов;

от 30 до 50% - 0,5 балла;

от 50 до 90% - 0,7 балла;

более 90% - 1 балл.

Баллы по показателю 6.1. «Выполнение планового количества случаев лечения по дневным стационарам» определяются следующим образом:

- для каждой МО определяется % выполнение планового количества случаев лечения в дневном стационаре в отчетном периоде;

за показатель 0 - 89% начисляется 0 баллов;

за 90% и более - 1 балл.

Баллы по показателю 6.2. «Выполнение планового количества посещений по неотложной медицинской помощи» определяются следующим образом:

- для каждой МО определяется % выполнение планового количества посещений по неотложной медицинской помощи в отчетном периоде;

за показатель 0 - 89% начисляется 0 баллов;

за 90% и более - 1 балл.

- баллы за выполнение показателей 5.1. «Ведение электронных карт», 6.1. «Выполнение планового количества случаев лечения по дневным стационарам», 6.2. «Выполнение планового количества посещений по неотложной медицинской помощи» прибавляются к ранее набранному количеству баллов по остальным индикаторам.

1. Подводится рейтинг медицинских организаций согласно набранному количеству баллов.
2. Сумма в размере 10% остатка средств финансового обеспечения по подушевому нормативу после проведения межучережденческих расчетов каждой из медицинских организаций распределяется между медицинскими организациями, занявшими первые 10 мест в рейтинге, пропорционально количеству набранных баллов.

Информация о работе МО, имеющих прикрепившихся лиц в отчетном периоде формируется следующим образом:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Наименование показателя | Ответственные за предоставление информации |
| ***1*** | ***2*** | ***3*** |
| 1. | Сумма в размере 10% остатка финансового обеспечения по подушевому нормативу, подлежащая перечислению (руб.) | Информация предоставляется СМО |
| **2** | Госпитализация прикрепленного населения | |
| 2.1 | Количество госпитализаций прикрепленного населения, в том числе по нозологическим формам, перечисленным в индикаторах | Информация предоставляется ТФОМС в разрезе МО, имеющих прикрепившихся лиц |
| **3** | Ранняя диагностика онкологических заболеваний | |
| 3.1 | Количество выявленных случаев онкологических заболеваний, которые могли бы диагностироваться на уровне ПМСП на ранней стадии (наружной локализации), среди прикрепленного населения (на 1000) | Информация предоставляется ЛООД в разрезе МО, имеющих прикрепившихся лиц |
| **4** | Обращения за скорой медицинской помощью | |
| 4.1 | Общее число вызовов СМП среди прикрепленного населения (на 1000) | Информация предоставляется ТФОМС в разрезе МО, имеющих прикрепившихся лиц |
| 4.2 | Число вызовов скорой помощи с последующей госпитализацией / общее число вызовов скорой помощи | Информация предоставляется ТФОМС в разрезе МО, имеющих прикрепившихся лиц |
| **5** | Профилактическая работа | |
| 5.1 | Количество прикрепленного населения, прошедшего флюорографическое обследование | Информация предоставляется ТФОМС в разрезе МО, имеющих прикрепившихся лиц |
| 6 | Информационный обмен | |
| 6.1. | Ведение электронных карт | Информация о количестве электронных карт в разрезе МО предоставляется УЗО, в срок не позднее 7 рабочего дня месяца, следующего за отчетным кварталом |
| 7. | Выполнение объемных показателей ТП ОМС | |
| 7.1. | Выполнение планового количества случаев лечения по дневным стационарам | Информация предоставляется ТФОМС в разрезе МО, имеющих прикрепившихся лиц |
| 7.2. | Выполнение планового количества посещений по неотложной медицинской помощи | Информация предоставляется ТФОМС в разрезе МО, имеющих прикрепившихся лиц |
| 7.3. | Выполнение планового количества обращений по поводу заболевания | Информация предоставляется ТФОМС в разрезе МО, имеющих прикрепившихся лиц |

Информация о сумме экономии средств финансового обеспечения по подушевому нормативу, подлежащей распределению по итогам работы за квартал с учетом показателей деятельности медицинских организаций, ежемесячно предоставляется страховыми медицинскими организациями в ТФОМС в срок не позднее 7 рабочего дня месяца, следующего за отчетным.

В медицинские организации сумма стимулирующих выплат медицинским организациям, распределенная с учетом выполнения показателей, перечисляется страховыми медицинскими организациями при оплате счетов за медицинскую помощь, оказанную в последнем месяце квартала.

В случае превышения стоимости медицинской помощи по реестрам прикрепленного населения над размером остатка финансового обеспечения по подушевому нормативу,страховая медицинская организация производит оплату счетов за оказанную медицинскую помощь медицинским организациям в пределах суммы финансового обеспечения по подушевому нормативу.

СМО доводят до сведения каждой МО информацию о сумме окончательного финансирования в сроки согласованные между СМО и МО.

**2.2.2.2. Порядок оплаты медицинской помощи (медицинских услуг), оказанной в поликлиниках МО** **(структурных подразделениях МО), не имеющих прикрепившихся лиц, оплата медицинской помощи в которых осуществляется за единицу объема медицинской помощи.**

Оплата медицинской помощи, оказанной в поликлиниках МО (структурных подразделениях МО), не имеющих прикрепившихся лиц (п. 2.2.1.2 Тарифного соглашения) осуществляется по утвержденной стоимости единиц объема медицинской помощи, стоимости соответствующих медицинских услуг.

Медицинская помощь, оказанная в данных медицинских организациях (структурных подразделениях) оплачивается СМО из средств, не включенных в сумму финансового обеспечения по подушевому нормативу территориальных поликлиник.

Оплата производится страховыми медицинскими организациями в соответствии с Договором на оказание и оплату медицинских услуг, в пределах объемов и стоимости медицинских услуг, установленных Заданиями, утверждаемыми для МО Комиссией по разработке Территориальной программы ОМС.

Из суммы средств, подлежащих перечислению в МО, исключаются суммы частичной или полной неоплаты медицинской помощи (в соответствии с Перечнем оснований для частичной или полной неоплаты медицинской помощи и применения штрафных санкций по результатам медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы, экспертизы качества медицинской помощи), которые страховщик, осуществляя оплату медицинских услуг, имеет право предъявлять в соответствии с Договором;

Уплата медицинской организацией штрафов за неоказание, несвоевременное оказание, либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества, предусматривается статьей 41 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", а также заключенным между СМО и МО договором на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию и [порядком](consultantplus://offline/ref=C4FED7DEB0D54F3B5945A53C66E4565022F658B8560FDE76AF1B2BF9D10746E54C1785CC033071F5R3KFH) оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, включающим в себя методику исчисления размеров неполной оплаты затрат на оказание медицинской помощи, указанных штрафов и установленным правилами обязательного медицинского страхования.

СМО доводят до сведения каждой МО информацию о сумме окончательного финансирования одновременно с проведением окончательного расчета, в сроки и по форме согласованные между СМО и МО.

**ПОРЯДОК ОПЛАТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗАННОЙ В ЦЕНТРАХ ЗДОРОВЬЯ**

Медицинские организации, в составе которых созданы Центры здоровья, участвуют в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в части оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи в этих структурных подразделениях.

Единицей объема первичной медико-санитарной помощи, оказанной в Центре здоровья, является посещение  гражданина, впервые обратившегося в отчетном году для проведения комплексного обследования.

Комплексное обследование в Центре здоровья взрослого гражданина проводится 1 раз в отчетном году в следующем обязательном объеме:

1. осмотр врача-терапевта, включая измерение роста и веса;
2. осмотр гигиениста стоматологического для диагностики заболеваний зубов и полости рта, оценка гигиены полости рта с рекомендациями по индивидуальному уходу, при необходимости проведение профилактических процедур;
3. тестирование на аппаратно-программном комплексе для скрининг-оценки уровня психофизиологического и соматического здоровья, функциональных и адаптивных резервов организма;
4. скрининг сердца компьютеризированный (экспресс-оценка состояния сердца по ЭКГ-сигналам от конечностей);
5. ангиологический скрининг с автоматическим измерением систолического артериального давления и расчетом плече-лодыжечного индекса;
6. комплексная детальная оценка функций дыхательной системы;
7. экспресс-анализ для определения общего холестерина;
8. экспресс-анализ для определения глюкозы в крови;
9. проверка остроты зрения.

На оплату в СМО предоставляется законченный случай посещения Центра здоровья с выполненным обязательным объемом медицинских услуг, перечисленным выше. Случай с невыполненным комплексом обязательных обследований считается незаконченным и оплате не подлежит.

При наличии показаний взрослым проводятся следующие обследования:

1. биоимпедансметрия внутренних сред организма;
2. пульсоксиметрия;
3. экспресс-исследование на содержание токсических веществ в биологических средах организма;
4. исследование содержания окиси углерода выдыхаемого воздуха с определением карбоксигемоглобина;
5. определение котинина и других биологических маркеров в крови и моче;
6. экспресс-исследование на содержание алкоголя, никотина в биологических жидкостях;
7. тонометрия;
8. рефрактометрия (определение полей зрения)
9. занятие ЛФК;
10. занятие на кардиотренажере.

Комплексное обследование в Центре здоровья детей проводится 1 раз в отчетном году в следующем обязательном объеме:

1. осмотр врача-педиатра, включая измерение роста и веса,
2. осмотр гигиениста стоматологического для диагностики заболеваний зубов и полости рта, оценка гигиены полости рта с рекомендациями по индивидуальному уходу, при необходимости проведение профилактических процедур;
3. тестирование на аппаратно-программном комплексе для скрининг-оценки уровня психофизиологического и соматического здоровья, функциональных и адаптивных резервов организма;
4. комплексная детальная оценка функций дыхательной системы;
5. экспресс-анализ для определения глюкозы в крови;

На оплату в СМО предоставляется законченный случай посещения Центра здоровья с выполненным обязательным объемом медицинских услуг, перечисленным выше. Случай с невыполненным комплексом обязательных обследований считается незаконченным и оплате не подлежит.

При наличии показаний детям проводятся следующие обследования:

1) осмотр психолога;

2) биоимпедансметрия внутренних сред организма;

3) пульсоксиметрия;

4) экспресс-исследование на содержание токсических веществ в биологических средах организма;

5) исследование содержания окиси углерода выдыхаемого воздуха с определением карбоксигемоглобина;

6) определение котинина и других биологических маркеров в крови и моче;

7) экспресс-исследование на содержание алкоголя, никотина в биологических жидкостях;

8) тонометрия;

9) рефрактометрия (определение полей зрения);

10) скрининг сердца компьютеризированный;

11) ангиологический скрининг с автоматическим измерением систолического артериального давления и расчетом плече-лодыжечного индекса;

12) экспресс-анализ для определения холестерина;

13) занятие ЛФК;

14) занятие на кардиотренажере.

Оплата медицинской помощи по проведению комплексного обследования впервые обратившихся граждан, а также граждан, обратившихся для динамического наблюдения, по рекомендации врача Центра здоровья, осуществляется из средств финансового обеспечения по подушевому нормативу медицинских организаций, чьи пациенты получили данную медицинскую помощь в Центрах здоровья.

Медицинские организации формируют по утвержденной форме отдельные счета и реестры счетов на медицинские услуги, оказанные в центре здоровья, и предоставляют на оплату в страховые медицинские организации, в сроки, предусмотренные договором на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

Оплата первичной медико-санитарной помощи, оказанной в Центрах здоровья гражданам, не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов.

**ФИНАНСИРОВАНИЕ ИЗ СРЕДСТВ ОМС ДЕНЕЖНЫХ ВЫПЛАТ СТИМУЛИРУЮЩЕГО ХАРАКТЕРА ЗА ОКАЗАНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ УЧАСТКОВОЙ СЛУЖБЫ, СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ФЕЛЬДШЕРСКО-АКУШЕРСКИХ ПУНКТОВ.**

Денежные выплаты стимулирующего характера за оказание дополнительной медицинской помощи медицинским работникам участковой службы (врачи терапевты участковые, врачи педиатры участковые, врачи общей врачебной практики (семейные врачи), медицинские сестры врачей терапевтов участковых, медицинские сестры врачей педиатров участковых, медицинские сестры врачей общей врачебной практики (семейных врачей)), скорой медицинской помощи (врачи, фельдшеры, акушерки, медицинские сестры скорой медицинской помощи), фельдшерско-акушерских пунктов (заведующие фельдшерско-акушерскими пунктами, фельдшеры, акушерки, медицинские сестры ФАП, в том числе медицинским сестрам патронажным) осуществляются из средств, включенных в расчет подушевых нормативов.

**ПОРЯДОК ОПЛАТЫ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ**

Диспансеризация определенных групп взрослого населения (работающих граждан и неработающих граждан) проводится в соответствии с Приказом Минздрава России от 26.10.2017г. №869н.

Диспансеризация проводится в два этапа.

Первый этап диспансеризации подлежит оплате в случае выполнения не менее 85% от объема, установленного для данного возраста и пола гражданина, при этом обязательным является проведение анкетирования и приема (осмотра) врача-терапевта.

Случаи, в которых все осмотры, исследования и иные медицинские мероприятий, проведены в ходе диспансеризации, или число осмотров, исследований и иных медицинских мероприятий, выполненных ранее и учитываемых при диспансеризации, не превышает 15% от объема диспансеризации, установленного для соответствующего возраста и пола гражданина, оплата осуществляется по полному тарифу диспансеризации, установленному для данного возраста и пола гражданина.

В случае если число осмотров, исследований и иных медицинских мероприятий, выполненных ранее и учитываемых при диспансеризации превышает 15% от объема диспансеризации, установленного для соответствующего возраста и пола гражданина, а общий объем выполненных в рамках диспансеризации и учтенных осмотров, исследований и иных медицинских мероприятий составляет 85% и более от объема диспансеризации, первый этап диспансеризации отражается в отчете о проведении диспансеризации как завершенный случай, оплата осуществляется по тарифу посещения с профилактической целью в рамках диспансеризации по соответствующему тарифу.

В случае выполнения в рамках 1 этапа диспансеризации менее 85% от объема, установленного для соответствующего возраста и пола гражданина, но при этом выполненные осмотры, исследования и иных медицинские мероприятия составляют 85% и более от объема обследования, установленного для профилактического медицинского осмотра, такие случаи учитываются как проведенный гражданину профилактический медицинский осмотр и оплачиваются по соответствующим тарифам профилактического медицинского осмотра.

В случае выполнения в рамках 1 этапа диспансеризации менее 85% как от объема диспансеризации, установленного для соответствующего возраста и пола гражданина, так и от объема обследования, установленного для профилактического медицинского осмотра, такие случаи не учитываются как проведенный профилактический осмотр или проведенная диспансеризация и не подлежит оплате по тарифам диспансеризации или профилактических осмотров.

Первый этап диспансеризации может проводиться мобильными медицинскими бригадами, осуществляющими свою деятельность в соответствии с правилами организации работы мобильных медицинских бригад, предусмотренными [приложением N8](consultantplus://offline/ref=5C3E9FB6C384DFC55001E8DC9EFF5FA55852351D639A56D8DB5E4B8C9E504BF07F0818C457459FA8J735L) к Положению об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденному приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 г. N 543н.

Оплата при проведении первого этап диспансеризации мобильными медицинскими бригадами осуществляется по соответствующим тарифам.

Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния), выявленного на первом этапе.

В рамках второго этапа на оплату выставляются только те медицинские услуги, которые были фактически проведены пациенту.

Второй этап диспансеризации считается законченным в случае выполнения осмотров, исследований и иных медицинских мероприятий, необходимость проведения которых определена по результатам первого и второго этапов диспансеризации. При определении по результатам первого этапа диспансеризации показаний к проведению на втором этапе только углубленного профилактического консультирования второй этап диспансеризации считается завершенным при его выполнении, при этом осмотр врачом-терапевтом на втором этапе диспансеризации не проводится.

Медицинские организации формируют по утвержденной форме счета и отдельные реестры счетов на медицинские услуги по проведению диспансеризации и выставляют на оплату в страховые медицинские организации в сроки, предусмотренные договором на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

Формирование реестров осуществляется в соответствии со «Справочником медицинских услуг по проведению диспансеризации определенных групп взрослого населения», «Справочником медицинских услуг по проведению диспансеризации определенных групп взрослого населения мобильными медицинскими бригадами», утвержденными решением Комиссии.

Оплата реестров медицинской помощи по проведению диспансеризации определенных групп взрослого населения осуществляется из средств, не входящих в расчет финансового обеспечения по подушевому нормативу медицинских организаций.

Ежемесячно в срок до 1 числа МО предоставляют в ТФОМС информацию об объемах оказанной медицинской помощи по диспансеризации.

Страховые медицинские организации в срок до 15 числа месяца следующего за отчетным, направляют в ТФОМС Липецкой области отчет о произведенных удержаниях, в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения.

**ПОРЯДОК ОПЛАТЫ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРЕБЫВАЮЩИХ В СТАЦИОНАРНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ДЕТЕЙ-СИРОТ И ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ.**

Диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 февраля 2013 года № 72н.

Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, и осуществляется в отношении пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

На оплату в СМО предоставляется законченный случай проведения диспансеризации в случае выполнения установленного объема обследования не менее 100 %.

Незаконченные случаи диспансеризации оплате не подлежат.

Медицинские организации формируют счета и отдельные реестры счетов на медицинские услуги по проведению диспансеризации и выставляют на оплату в страховые медицинские организации в сроки, предусмотренные договором на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

Формирование реестров осуществляется в соответствии со «Справочником медицинских услуг на проведение диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации», утвержденным решением Комиссии.

Оплата реестров медицинской помощи по проведению диспансеризации осуществляется из средств, не входящих в расчет финансового обеспечения по подушевому нормативу медицинских организаций.

Ежемесячно в срок до 1 числа МО предоставляют в ТФОМС информацию об объемах оказанной медицинской помощи по диспансеризации.

Страховые медицинские организации в срок до 15 числа месяца следующего за отчетным, направляют в ТФОМС Липецкой области отчет о произведенных удержаниях, в рамках диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

**ПОРЯДОК ОПЛАТЫ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ.**

Профилактические медицинские осмотры осуществляются в соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ от «06» декабря 2012 г. №1011н.

Профилактические медицинские осмотры осуществляются взрослому населению (в возрасте 18 лет и старше).

Профилактические медицинские осмотры проводятся в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, а также в целях формирования групп состояния здоровья и выработки рекомендаций для пациентов.

На оплату в СМО предоставляется законченный случай проведения профилактического медицинского осмотра в случае выполнения не менее 85% от объема обследования, установленного для данного возраста и пола гражданина (с учетом исследований, выполненных ранее вне рамок профилактического медицинского осмотра (в течение 12 месяцев, предшествующих месяцу проведения профилактического медицинского осмотра) и отказов гражданина от прохождения отдельных исследований).

Незаконченные случаи профилактических медицинских осмотров оплате не подлежат.

Медицинские организации формируют счета и отдельные реестры счетов на медицинские услуги по проведению профилактических медицинских осмотров и выставляют на оплату в страховые медицинские организации в сроки, предусмотренные договором на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

Формирование реестров осуществляется в соответствии со «Справочником медицинских услуг по проведению профилактических медицинских осмотров», утвержденным решением Комиссии.

Оплата реестров медицинской помощи по проведению медицинских осмотров осуществляется из средств, не входящих в расчет финансового обеспечения по подушевому нормативу медицинских организаций.

Ежемесячно в срок до 1 числа МО предоставляют в ТФОМС информацию об объемах оказанной медицинской помощи по профилактическим медицинским осмотрам.

Страховые медицинские организации в срок до 15 числа месяца следующего за отчетным, направляют в ТФОМС Липецкой области отчет о произведенных удержаниях, в рамках профилактических медицинских осмотров.

**ПОРЯДОК ОПЛАТЫ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ**

Медицинские осмотры несовершеннолетних осуществляются в соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ от «10» августа 2017 г. №514н.

Профилактические осмотры проводятся в установленные возрастные периоды в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, а также в целях определения групп здоровья и выработки рекомендаций для несовершеннолетних и их родителей или иных законных представителей.

Медицинские организации формируют счета и отдельные реестры счетов на медицинские услуги по проведению медицинских осмотров несовершеннолетним и выставляют на оплату в страховые медицинские организации в сроки, предусмотренные договором на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

Формирование реестров осуществляется в соответствии со «Справочником медицинских услуг по проведению медицинских осмотров несовершеннолетним», утвержденным решением Комиссии.

Оплата реестров медицинской помощи по проведению медицинских осмотров осуществляется из средств, не входящих в расчет финансового обеспечения по подушевому нормативу медицинских организаций.

Ежемесячно в срок до 1 числа МО предоставляют в ТФОМС информацию об объемах оказанной медицинской помощи по профилактическим медицинским осмотрам несовершеннолетних.

Страховые медицинские организации в срок до 15 числа месяца следующего за отчетным, направляют в ТФОМС Липецкой области отчет о произведенных удержаниях, в рамках профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних.

**ПОРЯДОК ОПЛАТЫ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДЕТЕЙ-СИРОТ И ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ УСЫНОВЛЕННЫХ (УДОЧЕРЕННЫХ), ПРИНЯТЫХ ПОД ОПЕКУ (ПОПЕЧИТЕЛЬСТВО), В ПРИЕМНУЮ ИЛИ ПАТРОНАТНУЮ СЕМЬЮ.**

Диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 апреля 2013года №216н.

Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, и осуществляется в отношении детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

На оплату в СМО предоставляется законченный случай проведения диспансеризации в случае выполнения установленного объема обследования не менее 100 %.

Незаконченные случаи диспансеризации оплате не подлежат.

Медицинские организации формируют счета и отдельные реестры счетов на медицинские услуги по проведению диспансеризации и выставляют на оплату в страховые медицинские организации в сроки, предусмотренные договором на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

Формирование реестров осуществляется в соответствии со «Справочником медицинских услуг на проведение диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью.

Оплата реестров медицинской помощи по проведению диспансеризации осуществляется из средств не входящих в расчет финансового обеспечения по подушевому нормативу медицинских организаций.

Ежемесячно в срок до 1 числа МО предоставляют в ТФОМС информацию об объемах оказанной медицинской помощи по диспансеризации.

Страховые медицинские организации в срок до 15 числа месяца следующего за отчетным, направляют в ТФОМС Липецкой области отчет о произведенных удержаниях, в рамках диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью

**ОПЛАТА ДИАЛИЗА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ**

При проведении диализа в амбулаторных условиях оплата осуществляется за медицинскую услугу – одну процедуру экстракорпорального диализа и один день перитонеального диализа.

При оплате медицинской помощи, как одно обращение учитываются:

при проведении амбулаторного гемодиализа - лечение в течение одного месяца;

при перитонеальном диализе - ежедневные обмены с эффективным объемом диализата, в течение месяца.

При проведении диализа в амбулаторных условиях обеспечение лекарственными препаратами для профилактики осложнений осуществляется за счет других источников.

На проведение услуг диализа установлены единые тарифы для всех медицинских организаций независимо от уровня оказания медицинской помощи.

**2.3. ОПЛАТА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗАННОЙ В КРУГЛОСУТОЧНЫХ СТАЦИОНАРАХ**

2.3.1. Перечень стационаров медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций):

1 уровень оказания медицинской помощи

Подуровень 1.1.

1. ФКУЗ МСЧ МВД России по Липецкой области

2. НУЗ «Отделенческая больница на ст. Елец ОАО «РЖД»

3. НУЗ «Узловая больница ст. Грязи-Воронежские ОАО «РЖД» (стационар, в рамках межтерриториальных взаиморасчетов)

4. ООО «Клинический санаторий им. Горького»

5. ГУЗ «Добровская РБ»

6. ГУЗ «Липецкая РБ»

7. ГУЗ «Чаплыгинская РБ»

8. ЗАО «Санаторий имени Воровского»

Подуровень 1.2.

1. ГУЗ «Долгоруковская РБ»

2. ГУЗ «Елецкая РБ»

3. ГУЗ «Измалковская РБ»

4. ГУЗ «Краснинская РБ»

5. ГУЗ «Лев-Толстовская РБ»

6. ГУЗ «Становлянская РБ»

7. ГУЗ «Хлевенская РБ»

2 уровень оказания медицинской помощи

Подуровень 2.1.

1. ГУЗ «Областной кожно-венерологический диспансер»

2 ГУЗ «Елецкая городская детская больница»

3. ГУЗ «Елецкая городская больница №2»

4. ООО «Клиника доктора Шаталова»

5. ООО «Медико-хирургическая Клиника»

Подуровень 2.2.

1. ФГБУ «Северо-Кавказский федеральный научно-клинический центр Федерального медико-биологического агентства» (медицинская реабилитация)
2. ГУЗ «Липецкая городская детская больница»

3. ГУЗ «Липецкий городской родильный дом»

4. ГУЗ «Грязинская МРБ»

5. ГУЗ «Данковская МРБ»

6. ГУЗ «Добринская МРБ»

7. ГУЗ «Задонская МРБ»

8. ГУЗ «Лебедянская МРБ»

9. ГУЗ «Тербунская МРБ»

10. ГУЗ «Усманская МРБ»

3 уровень оказания медицинской помощи

Подуровень 3.1.

1. ГУЗ «Липецкий областной онкологический диспансер»

2. ГУЗ «Липецкая областная клиническая больница»

3. ГУЗ «Областная детская больница»

4. ГУЗ «Липецкая городская больница скорой медицинской помощи №1»

5. ГУЗ «Липецкая городская больница №4 «Липецк-МЕД»

6. ГУЗ «Липецкая городская больница №3 «Свободный Сокол»

7. ГУЗ «Елецкая городская больница №1 им. Семашко Н.А.»

Подуровень 3.2.

1. ГУЗ «Липецкий областной перинатальный центр»

2. ГУЗ «Областная больница №2»

**2.3.2. Порядок оплаты медицинской помощи, оказанной в круглосуточных стационарах**

При оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях (кроме высокотехнологичной медицинской помощи) применяются следующие способы оплаты:

* за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую клинико-статистическую группу заболеваний (КСГ);
* за прерванный случай оказания медицинской помощи при переводе пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, а также при проведении диагностических исследований, оказании услуг диализа.

Оплата видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, осуществляется по нормативам финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи, утвержденным Программой.

Отнесение случая оказания медицинской помощи к высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется при соответствии кодов МКБ-10, модели пациента, вида лечения и метода лечения аналогичным параметрам, установленным в Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и плановый период 2019 и 2020 годов, в рамках перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащего в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи.

В случае если хотя бы один из вышеуказанных параметров не соответствует Перечню, оплата случая оказания медицинской помощи осуществляется в рамках специализированной медицинской помощи по соответствующей КСГ исходя из выполненной хирургической операции и (или) других применяемых медицинских технологий.

Высокотехнологичная медицинская помощь, оказывается в медицинских организациях Липецкой области, государственных медицинских организациях других субъектов РФ, в Федеральных медицинских организациях, подведомственных Минздраву РФ, ФМБА РФ.

Порядок направления пациентов на лечение за пределы Липецкой области для получения высокотехнологичной медицинской помощи утвержден приказами Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 02.12.2014г. №796н «Об утверждении положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи», распоряжением администрации Липецкой области от 14.05.2012г. №197-р «О комиссии по организации отбора, направления граждан для лечения за пределами области и признании утратившими силу некоторых распоряжений администрации Липецкой области», приказом управления здравоохранения Липецкой области от 22.07.2010г. №596 «Об организации оказания специализированной медицинской помощи населению Липецкой области в федеральных государственных учреждениях, находящихся в ведении Минздравсоцразвития РФ». Направление выдается специалистами управления здравоохранения Липецкой области.

Для получения направления на лечение за пределами Липецкой области необходимы следующие документы:

-заявление пациента;

- подтверждающие необходимость направления на лечение за пределы области (заключение главного внештатного специалиста управления здравоохранения Липецкой области);

-выписки из первичной медицинской документации, заверенной главным врачом и печатью медицинской организации с результатами проведенного обследования сроком давности не более одного месяца.

К заявлению пациент прилагает копии следующих документов:

-документ, удостоверяющий личность и гражданство;

-свидетельство о рождении (для детей до 14-ти лет);

-полис обязательного медицинского страхования;

-свидетельство обязательного пенсионного страхования.

Оплата высокотехнологичной медицинской помощи, оказанной в государственных медицинских организациях других субъектов РФ, в Федеральных медицинских организациях, подведомственных Минздраву РФ, ФМБА РФ осуществляется в рамках межтерриториальных взаиморасчетов в соответствии с Правилами.

При направлении в медицинскую организацию, в том числе федеральную, с целью комплексного обследования и (или) предоперационной подготовки пациентов, которым в последующем необходимо проведение хирургического лечения, в том числе в целях дальнейшего оказания высокотехнологичной медицинской помощи, указанные случаи оплачиваются в рамках специализированной медицинской помощи по КСГ, формируемой по коду МКБ 10 либо по коду Номенклатуры, являющемуся классификационным критерием в случае выполнения диагностического исследования.

После оказания в медицинской организации, в том числе федеральной медицинской организации, высокотехнологичной медицинской помощи, при наличии показаний, пациент может продолжить лечение в той же организации в рамках оказания специализированной медицинской помощи. Указанные случаи оказания специализированной медицинской помощи оплачиваются по КСГ, формируемой по коду МКБ 10.

Формирование КСГ осуществляется на основе совокупности следующих параметров, определяющих относительную затратоемкость лечения пациентов:

1. Основные классификационные критерии:

a. Диагноз (код по МКБ 10);

b. Хирургическая операция и (или) другая применяемая медицинская технология (код в соответствии с Номенклатурой медицинских услуг, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 октября 2017 года № 804н (далее – Номенклатура), при наличии;

2. Дополнительные классификационные критерии:

a. Возрастная категория пациента;

b. Сопутствующий диагноз или осложнения заболевания (код по МКБ 10);

c. Пол;

d. Длительность лечения;

e. Оценка состояния пациента по шкалам: Шкала оценки органной недостаточности у пациентов, находящихся на интенсивной терапии (Sequential Organ Failure Assessment, SOFA), Шкала Реабилитационной Маршрутизации;

f. Схема лечения;

g. Длительность непрерывного проведения искусственной вентиляции легких.

Перечень групп в соответствии с МКБ 10 и Номенклатурой, а также порядок группировки случаев и правила учета дополнительных классификационных критериев определены Министерством здравоохранения Российской Федерации и Федеральным фондом обязательного медицинского страхования.

При наличии хирургических операций и (или) других применяемых медицинских технологий, являющихся классификационным критерием, отнесение случая лечения к конкретной КСГ осуществляется в соответствии с кодом Номенклатуры.

При наличии нескольких хирургических операций и (или) применяемых медицинских технологий, являющихся классификационными критериями, оплата осуществляется по КСГ, которая имеет наиболее высокий коэффициент относительной затратоемкости. В ряде случаев, отнесение случая к той или иной КСГ может осуществляться с учетом кода диагноза по МКБ 10.

При отсутствии хирургических операций и (или) применяемых медицинских технологий, являющихся классификационным критерием, отнесение случая лечения к той или иной КСГ осуществляется в соответствии с кодом диагноза по МКБ 10. Если пациенту оказывалось оперативное лечение, то выбор между применением КСГ, определенной в соответствии с кодом диагноза по МКБ 10, и КСГ, определенной на основании кода Номенклатуры, осуществляется в соответствии с нижеописанными правилами.

Если пациенту оказывалось оперативное лечение, но затратоемкость группы, к которой данный случай был отнесен на основании кода услуги по Номенклатуре, меньше затратоемкости терапевтической группы, к которой его можно было отнести в соответствии с кодом диагноза по МКБ 10, оплата может осуществляться по терапевтической группе, за исключением следующих групп:

**Перечень КСГ, в которых не предусмотрена возможность выбора между критерием диагноза и услуги**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Однозначный выбор при оказании услуги, входящей в КСГ | | | Однозначный выбор в отсутствие оказанной услуги | | |
| № | Наименование КСГ, сформированной по услуге | КЗ | № | Наименование КСГ, сформированной по диагнозу | КЗ |
| 11 | Операции на женских половых органах (уровень 1) | 0,39 | 9 | Доброкачественные новообразования, новообразования in situ, неопределенного и неизвестного характера женских половых органов | 0,89 |
| 12 | Операции на женских половых органах (уровень 2) | 0,58 | 9 | Доброкачественные новообразования, новообразования in situ, неопределенного и неизвестного характера женских половых органов | 0,89 |
| 11 | Операции на женских половых органах (уровень 1) | 0,39 | 10 | Другие болезни, врожденные аномалии, повреждения женских половых органов | 0,46 |
| 76 | Операции на кишечнике и анальной области (уровень 1) | 0,84 | 18 | Воспалительные заболевания кишечника | 2,01 |
| 77 | Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2) | 1,74 | 18 | Воспалительные заболевания кишечника | 2,01 |
| 173 | Операции на органе зрения (уровень 1) | 0,49 | 179 | Болезни глаза | 0,51 |
| 301 | Операции на органах полости рта (уровень 1) | 0,74 | 300 | Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, взрослые | 0,89 |
| 301 | Операции на органах полости рта (уровень 1) | 0,74 | 207 | Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, дети | 0,79 |
| 245 | Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 1) | 1,2 | 242 | Доброкачественные новообразования, новообразования in situ, неопределенного и неизвестного характера мочевых органов и мужских половых органов | 0,64 |
| 35 | Операции на мужских половых органах, дети (уровень 1) | 0,97 | 244 | Другие болезни, врожденные аномалии, повреждения мочевой системы и мужских половых органов | 0,67 |
| 256 | Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 1) | 0,55 | 271 | Доброкачественные новообразования, новообразования in situ кожи, жировой ткани и другие болезни кожи | 0,5 |

При наличии операции, соответствующей приведенным выше КСГ, отнесение случая должно осуществляться только на основании кода услуги Номенклатуры. Отнесение данного случая на основании кода диагноза МКБ 10 к терапевтической группе исключается.

Перечень КСГ, для которых не применяется коэффициент подуровня оказания медицинской помощи в круглосуточном стационаре (Кпус):

| **№**  **КСГ** | **КСГ** | **Коэффициент относительной затратоемкости КСГ** |
| --- | --- | --- |
| 17 | Язва желудка и двенадцатиперстной кишки | 0,89 |
| 30 | Легкие дерматозы | 0,36 |
| 86 | Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина | 1,95 |
| 97 | Дорсопатии, спондилопатии, остеопатии | 0,68 |
| 172 | Замена речевого процессора | 25,00 |
| 208 | Болезни пищевода, гастрит, дуоденит, другие болезни желудка и двенадцатиперстной кишки | 0,74 |
| 210 | Болезни желчного пузыря | 0,72 |
| 212 | Гипертоническая болезнь в стадии обострения | 0,70 |
| 213 | Стенокардия (кроме нестабильной), хроническая ишемическая болезнь сердца (уровень 1) | 0,78 |
| 217 | Бронхит необструктивный, симптомы и признаки, относящиеся к органам дыхания | 0,75 |
| 243 | Болезни предстательной железы | 0,73 |
| 256 | Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 1) | 0,55 |
| 266 | Артрозы, другие поражения суставов, болезни мягких тканей | 0,76 |
| 272 | Открытые раны, поверхностные, другие и неуточненные травмы | 0,37 |
| 284 | Аппендэктомия, взрослые (уровень 1) | 0,73 |
| 285 | Аппендэктомия, взрослые (уровень 2) | 0,91 |
| 286 | Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 1) | 0,86 |
| 287 | Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 2) | 1,24 |
| 288 | Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 3) | 1,78 |
| 314 | Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина | 4,32 |
| 316 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов в случае отсутствия эффективности базисной терапии | 5,35 |
| 320 | Установка, замена, заправка помп для лекарственных препаратов | 2,32 |

**Порядок оплаты сверхкоротких и прерванных случаев оказания медицинской помощи, в том числе при переводах пациентов из одного структурного подразделения в другое в рамках одной медицинской организации, либо между медицинскими организациями**

Оплата сверхкоротких случаев, при которых длительность госпитализации составляет 3 дня и менее (без учета исхода госпитализации), осуществляется следующим образом. Если пациенту была выполнена хирургическая операция либо другое вмешательство, являющееся основным классификационным критерием отнесения данного случая лечения к конкретной КСГ, случай оплачивается в размере 80% от стоимости, определенной для данной КСГ (кроме групп КСГ, приведенных ниже).

Если хирургическая операция не выполнена, или выполнена хирургическая операция либо другое вмешательство, которое не является основным классификационным критерием отнесения данного случая лечения к конкретной КСГ, случай оплачивается в размере 50% от стоимости, определенной для КСГ (при этом основным классификационным критерием отнесения к КСГ является диагноз) (кроме групп КСГ, приведенных ниже).

В случае если длительность госпитализации при прерванном случае лечения (при переводе пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе) составила более 3-х дней и пациенту была выполнена хирургическая операция либо другое вмешательство, являющееся основным классификационным критерием отнесения данного случая лечения к конкретной КСГ, случай оплачивается в размере 90% от стоимости, определенной для данной КСГ. Если хирургическое лечение либо другое вмешательство, определяющее отнесение случая к КСГ, не проводилось, случай оплачивается в размере 80% от стоимости, определенной для КСГ (основным классификационным критерием отнесения к КСГ в данных случаях является диагноз МКБ 10).

Перечень групп, по которым оплата осуществляется в полном объеме независимо от длительности лечения:

| № КСГ | Наименование КСГ (круглосуточный стационар) |
| --- | --- |
| 2 | Осложнения, связанные с беременностью |
| 3 | Беременность, закончившаяся абортивным исходом |
| 4 | Родоразрешение |
| 5 | Кесарево сечение |
| 11 | Операции на женских половых органах (уровень затрат 1) |
| 12 | Операции на женских половых органах (уровень затрат 2) |
| 16 | Ангионевротический отек, анафилактический шок |
| 86 | Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина |
| 99 | Сотрясение головного мозга |
| 146 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях  (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1) |
| 147 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях  (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2) |
| 148 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях  (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3) |
| 149 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях  (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4) |
| 150 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях  (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5) |
| 151 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях  (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6) |
| 152 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях  (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7) |
| 153 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях  (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8) |
| 154 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях  (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9) |
| 155 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях  (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10) |
| 159 | Установка, замена порт системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований (кроме лимфоидной и кроветворной тканей) |
| 157 | Лекарственная терапия злокачественных новообразований лимфоидной и кроветворной тканей с применением моноклональных антител, ингибиторов протеинкиназы |
| 167 | Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1) |
| 168 | Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2) |
| 172 | Замена речевого процессора |
| 173 | Операции на органе зрения (уровень 1) |
| 174 | Операции на органе зрения (уровень 2) |
| 198 | Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы |
| 219 | Отравления и другие воздействия внешних причин |
| 271 | Доброкачественные новообразования, новообразования in situ кожи, жировой ткани и другие болезни кожи |
| 301 | Операции на органах полости рта (уровень 1) |
| 314 | Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина |
| 316 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов в случае отсутствия эффективности базисной терапии |
| 320 | Установка, замена, заправка помп для лекарственных препаратов |

При переводе пациента с заболеваниями, относящимися к одному классу МКБ 10 из одного отделения стационара в другое, в пределах одной медицинской организации, оплата производится в рамках одного случая лечения по КСГ с наибольшим размером оплаты.

При переводе пациента из одного отделения медицинской организации в другое (в том числе из круглосуточного стационара в дневной), в случае, если это обусловлено возникновением нового заболевания или состояния, входящего в другой класс МКБ 10 и не являющегося следствием закономерного прогрессирования основного заболевания, внутрибольничной инфекции или осложнением основного заболевания, а также при переводе пациента из одной медицинской организации в другую, оба случая лечения заболевания подлежат 100%-ой оплате в рамках соответствующих КСГ, за исключением прерванных и сверхкоротких случаев, которые оплачиваются в соответствии с установленными правилами.

Оплата одного пролеченного случая по двум КСГ: 2 «Осложнения, связанные с беременностью» и 4 «Родоразрешение», а также 2 «Осложнения, связанные с беременностью» и 5 «Кесарево сечение» возможна при дородовой госпитализации пациентки в отделение патологии беременности в случае пребывания в отделении патологии беременности в течение 6 дней и более с последующим родоразрешением.

При этом оплата по 2 КСГ возможна в случае пребывания в отделении патологии беременности не менее 2 дней при оказании медицинской помощи по следующим МКБ-10:

O14.1 Тяжелая преэклампсия.

O34.2 Послеоперационный рубец матки, требующий предоставления медицинской помощи матери.

O36.3 Признаки внутриутробной гипоксии плода, требующие предоставления медицинской помощи матери.

O36.4 Внутриутробная гибель плода, требующая предоставления медицинской помощи матери.

O42.2 Преждевременный разрыв плодных оболочек, задержка родов, связанная с проводимой терапией.

Оплата по двум КСГ осуществляется также в ситуациях, когда пациенту по завершении лечения оказывается медицинская реабилитация в той же медицинской организации по диагнозу, по которому осуществлялось лечение.

По каждому указанному случаю должна быть проведена медико-экономическая экспертиза и, при необходимости, экспертиза качества медицинской помощи.

**Особенности формирования отдельных КСГ**

**КСГ 67 «Грипп, вирус гриппа идентифицирован»**

Отнесение к данной КСГ производится по комбинации кода МКБ-10 и кодов Номенклатуры.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Код диагноза | Наименование диагноза | Код услуги | Наименование услуги |
| J09 | Грипп, вызванный определенным идентифицированным вирусом гриппа | A26.08.019.001 | Определение РНК вируса гриппа A (Influenza virus A) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР |
| J09 | Грипп, вызванный определенным идентифицированным вирусом гриппа | A26.08.019.002 | Определение РНК вируса гриппа B (Influenza virus В) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР |
| J09 | Грипп, вызванный определенным идентифицированным вирусом гриппа | A26.08.019.003 | Определение РНК вируса гриппа C (Influenza virus С) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР |
| J10 | Грипп, вызванный идентифицированным вирусом гриппа | A26.08.019.001 | Определение РНК вируса гриппа A (Influenza virus A) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР |
| J10 | Грипп, вызванный идентифицированным вирусом гриппа | A26.08.019.002 | Определение РНК вируса гриппа B (Influenza virus В) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР |
| J10 | Грипп, вызванный идентифицированным вирусом гриппа | A26.08.019.003 | Определение РНК вируса гриппа C (Influenza virus С) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР |
| J10.0 | Грипп с пневмонией, вирус гриппа идентифицирован | A26.08.019.001 | Определение РНК вируса гриппа A (Influenza virus A) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР |
| J10.0 | Грипп с пневмонией, вирус гриппа идентифицирован | A26.08.019.002 | Определение РНК вируса гриппа B (Influenza virus В) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР |
| J10.0 | Грипп с пневмонией, вирус гриппа идентифицирован | A26.08.019.003 | Определение РНК вируса гриппа C (Influenza virus С) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР |
| J10.1 | Грипп с другими респираторными проявлениями, вирус гриппа идентифицирован | A26.08.019.001 | Определение РНК вируса гриппа A (Influenza virus A) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР |
| J10.1 | Грипп с другими респираторными проявлениями, вирус гриппа идентифицирован | A26.08.019.002 | Определение РНК вируса гриппа B (Influenza virus В) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР |
| J10.1 | Грипп с другими респираторными проявлениями, вирус гриппа идентифицирован | A26.08.019.003 | Определение РНК вируса гриппа C (Influenza virus С) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР |
| J10.8 | Грипп с другими проявлениями, вирус гриппа идентифицирован | A26.08.019.001 | Определение РНК вируса гриппа A (Influenza virus A) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР |
| J10.8 | Грипп с другими проявлениями, вирус гриппа идентифицирован | A26.08.019.002 | Определение РНК вируса гриппа B (Influenza virus В) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР |
| J10.8 | Грипп с другими проявлениями, вирус гриппа идентифицирован | A26.08.019.003 | Определение РНК вируса гриппа C (Influenza virus С) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР |
| J09 | Грипп, вызванный определенным идентифицированным вирусом гриппа | A26.08.038.001 | Определение РНК вируса гриппа A (Influenza virus A) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР |
| J09 | Грипп, вызванный определенным идентифицированным вирусом гриппа | A26.08.038.002 | Определение РНК вируса гриппа B (Influenza virus В) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР |
| J09 | Грипп, вызванный определенным идентифицированным вирусом гриппа | A26.08.038.003 | Определение РНК вируса гриппа C (Influenza virus С) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР |
| J10 | Грипп, вызванный идентифицированным вирусом гриппа | A26.08.038.001 | Определение РНК вируса гриппа A (Influenza virus A) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР |
| J10 | Грипп, вызванный идентифицированным вирусом гриппа | A26.08.038.002 | Определение РНК вируса гриппа B (Influenza virus В) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР |
| J10 | Грипп, вызванный идентифицированным вирусом гриппа | A26.08.038.003 | Определение РНК вируса гриппа C (Influenza virus С) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР |
| J10.0 | Грипп с пневмонией, вирус гриппа идентифицирован | A26.08.038.001 | Определение РНК вируса гриппа A (Influenza virus A) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР |
| J10.0 | Грипп с пневмонией, вирус гриппа идентифицирован | A26.08.038.002 | Определение РНК вируса гриппа B (Influenza virus В) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР |
| J10.0 | Грипп с пневмонией, вирус гриппа идентифицирован | A26.08.038.003 | Определение РНК вируса гриппа C (Influenza virus С) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР |
| J10.1 | Грипп с другими респираторными проявлениями, вирус гриппа идентифицирован | A26.08.038.001 | Определение РНК вируса гриппа A (Influenza virus A) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР |
| J10.1 | Грипп с другими респираторными проявлениями, вирус гриппа идентифицирован | A26.08.038.002 | Определение РНК вируса гриппа B (Influenza virus В) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР |
| J10.1 | Грипп с другими респираторными проявлениями, вирус гриппа идентифицирован | A26.08.038.003 | Определение РНК вируса гриппа C (Influenza virus С) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР |
| J10.8 | Грипп с другими проявлениями, вирус гриппа идентифицирован | A26.08.038.001 | Определение РНК вируса гриппа A (Influenza virus A) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР |
| J10.8 | Грипп с другими проявлениями, вирус гриппа идентифицирован | A26.08.038.002 | Определение РНК вируса гриппа B (Influenza virus В) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР |
| J10.8 | Грипп с другими проявлениями, вирус гриппа идентифицирован | A26.08.038.003 | Определение РНК вируса гриппа C (Influenza virus С) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР |

При идентификации вируса гриппа другими методами (закодированными как услуги, не являющиеся классификационными критериями отнесения случая к КСГ 67) и при неидентифицированном вирусе гриппа случай классифицируется в КСГ 65 «Респираторные инфекции верхних дыхательных путей с осложнениями, взрослые» или КСГ 66 «Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, дети» в зависимости от возраста пациента».

## **КСГ №233 «Тяжелая множественная и сочетанная травма (политравма)»**

Дополнительные критерии отнесения: комбинация диагнозов плюс диагноз, характеризующий тяжесть состояния.

В эту группу относятся травмы в 2 и более анатомических областях (голова/шея, позвоночник, грудная клетка, живот, таз, конечности – минимум 2 кода МКБ-10) или один диагноз множественной травмы и травмы в нескольких областях тела + как минимум один из нижеследующих диагнозов: J94.2, J94.8, J94.9, J93, J93.0, J93.1, J93.8, J93.9, J96.0, N17, T79.4, R57.1, R57.8.

Распределение кодов МКБ-10, которые участвуют в формировании группы 233 «Политравма», по анатомическим областям приведено в таблице.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Код анатомич. области | Анатоми-ческая область | Коды МКБ-10 |
| Т1 | Голова/шея | S02.0, S02.1, S04.0, S05.7, S06.1, S06.2, S06.3, S06.4, S06.5, S06.6, S06.7, S07.0, S07.1, S07.8, S09.0, S11.0, S11.1, S11.2, S11.7, S15.0, S15.1, S15.2, S15.3, S15.7, S15.8, S15.9, S17.0, S17.8, S18 |
| Т2 | Позвоночник | S12.0, S12.9, S13.0, S13.1, S13.3, S14.0, S14.3, S22.0, S23.0, S23.1, S24.0, S32.0, S32.1, S33.0, S33.1, S33.2, S33.4, S34.0, S34.3, S34.4 |
| Т3 | Грудная клетка | S22.2, S22.4, S22.5, S25.0, S25.1, S25.2, S25.3, S25.4, S25.5, S25.7, S25.8, S25.9, S26.0, S27.0, S27.1, S27.2, S27.4, S27.5, S27.6, S27.8, S28.0, S28.1 |
| Т4 | Живот | S35.0, S35.1, S35.2, S35.3, S35.4, S35.5, S35.7, S35.8, S35.9, S36.0, S36.1, S36.2, S36.3, S36.4, S36.5, S36.8, S36.9, S37.0, S38.3 |
| Т5 | Таз | S32.3, S32.4, S32.5, S36.6, S37.1, S37.2, S37.4, S37.5, S37.6, S37.8, S38.0, S38.2 |
| Т6 | Конечности | S42.2, S42.3, S42.4, S42.8, S45.0, S45.1, S45.2, S45.7, S45.8, S47 , S48.0, S48.1, S48.9, S52.7, S55.0, S55.1, S55.7, S55.8, S57.0, S57.8, S57.9, S58.0, S58.1, S58.9, S68.4, S71.7, S72.0, S72.1, S72.2, S72.3, S72.4, S72.7, S75.0, S75.1, S75.2, S75.7, S75.8, S77.0, S77.1, S77.2, S78.0, S78.1, S78.9, S79.7, S82.1, S82.2, S82.3, S82.7, S85.0, S85.1, S85.5, S85.7, S87.0, S87.8, S88.0, S88.1, S88.9, S95.7, S95.8, S95.9, S97.0, S97.8, S98.0 |
| Т7 | Множест-венная травма | S02.7, S12.7, S22.1, S27.7, S29.7, S31.7, S32.7, S36.7, S38.1, S39.6, S39.7, S37.7, S42.7, S49.7, T01.1, T01.8, T01.9, T02.0, T02.1, T02.2, T02.3, T02.4, T02.5, T02.6, T02.7, T02.8, T02.9, T04.0, T04.1, T04.2, T04.3, T04.4, T04.7, T04.8, T04.9, T05.0, T05.1, T05.2, T05.3, T05.4, T05.5, T05.6, T05.8, T05.9, T06.0, T06.1, T06.2, T06.3, T06.4, T06.5, T06.8, T07 |

Комбинация кодов определяющих политравму (Т1-Т6) должна быть из разных анатомических областей.

**Формирование КСГ по профилю "Комбустиология"**

КСГ по профилю «Комбустиология» (ожоговые группы) формируются методом комбинации двух диагнозов, один из которых характеризует степень ожога, а другой площадь ожога. Логика формирования групп приведена в таблице.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| КСГ | Наименование КСГ | Комментарий (модель) | Коды МКБ | Дополни-тельные коды МКБ |
| 292 | Отморожения (уровень 1) | Лечение пострадавших с поверхностными отморожениями | Т33.0 - Т33.9, T35.0 |  |
| 293 | Отморожения (уровень 2) | Лечение пострадавших с отморожением, некрозом ткани | N34, Т34.0 - Т34.9, T35.1-T35.7 |  |
| 294 | Ожоги (уровень 1) | Лечение пострадавших с поверхностными ожогами 1-2 ст. (площадью менее 10%) | T20.1, T20.2, T20.5, T20.6, T21.1, T21.2, T21.5, T21.6, T22.1, T22.2, T22.5, T22.6, T23.1, T23.2, T23.5, T23.6, T24.1, T24.2, T24.5, T24.6, T25.1, T25.2, T25.5, T25.6, T29.1, T29.2, T29.5, T29.6, T30.0, T30.1, T30.2, T30.4, T30.5 | Т31.0, Т32.0 |
| 295 | Ожоги (уровень 2) | Лечение пострадавших с поверхностными ожогами 1-2 ст. (площадью 10% и более) | T20.1, T20.2, T20.5, T20.6, T21.1, T21.2, T21.5, T21.6, T22.1, T22.2, T22.5, T22.6,  T23.1, T23.2, T23.5, T23.6, T24.1, T24.2, T24.5, T24.6, T25.1, T25.2, T25.5, T25.6,  T29.1, T29.2, T29.5, T29.6, T30.0, T30.1, T30.2, T30.4, T30.5, T30.6 | Т31.1-Т31.9, Т32.1-Т32.7 |
| 296 | Ожоги (уровень 3) | Лечение пострадавших с глубокими ожогами 3 ст. (площадью менее 10%) | T20.0, T20.3, T20.4, T20.7, T21.0, T21.3, T21.4, T21.7, T22.0, T22.3, T22.4, T22.7,  T23.0, T23.3, T23.4, T23.7, T24.0, T24.3, T24.4, T24.7, T25.0, T25.3, T25.4, T25.7,  T29.0, T29.3, T29.4, T29.7, T30.3, T30.7 | Т31.0, Т32.0 |
| 297 | Ожоги (уровень 4) | Лечение пострадавших с глубокими ожогами 3 ст. (площадью 10% - 29%) | T20.0,T20.3,T20.4,T20.7,  T21.0,T21.3,T21.4,T21.7,  T22.0,T22.3,T22.4,T22.7,  T23.0,T23.3,T23.4,T23.7,  T24.0,T24.3,T24.4,T24.7,  T25.0,T25.3,T25.4,T25.7,  T29.0,T29.3,T29.4,T29.7,  T30.3,T30.7 | Т31.1, Т31.2, Т32.1, Т32.2 |
| Термические и химические ожоги внутренних органов | T27.0, T27.1, T27.2, T27.3 T27.4, T27.5, T27.6, T27.7 |  |
| 298 | Ожоги (уровень 5) | Лечение пострадавших с глубокими ожогами 3 ст. (площадью более 30%) | T20.0,T20.3,T20.4,T20.7,  T21.0,T21.3,T21.4,T21.7,  T22.0,T22.3,T22.4,T22.7,  T23.0,T23.3,T23.4,T23.7,  T24.0,T24.3,T24.4,T24.7,  T25.0,T25.3,T25.4,T25.7,  T29.0,T29.3,T29.4,T29.7,  T30.3,T30.7 | Т31.3, Т31.4, Т31.5, Т31.6, Т31.7, Т31.8, Т31.9, Т32.3, Т32.4, Т32.5, Т32.6, Т32.7, Т32.8, Т32.9 |

Исключением являются ожоги дыхательной системы (коды МКБ-10), при наличии которых случай относится к КСГ 297 Ожоги (уровень 4) независимо от степени и площади ожога туловища.

Ожоги других внутренних органов относятся к КСГ иных профилей.

**Группы, формируемые с учетом возраста (КСГ 45 Детская хирургия, уровень 1, КСГ 46 Детская хирургия, уровень 2)**

При отнесении случая к КСГ 46, для доношенных детей критерием новорожденности является возраст не более 28 дней. Для недоношенных детей (недоношенность обозначается кодами МКБ 10 сопутствующего диагноза P05.0, P05.1, P05.2, P05.9, P07.0, P07.1, P07.2, P07.3) отнесение к данной группе может производиться в период не более 90 дней со дня рождения.

Дети возрастом от 90 дней до года классифицируются по тем же операциям в КСГ 45.

**КСГ 109 «Лечение новорожденных с тяжелой патологией с применением аппаратных методов поддержки или замещения витальных функций»**

Формирование данной группы осуществляется с применением кодов номенклатуры:

| Код услуги | Наименование услуги |
| --- | --- |
| A16.09.011.002 | Неинвазивная искусственная вентиляция легких |
| A16.09.011.003 | Высокочастотная искусственная вентиляция легких |
| A16.09.011.004 | Синхронизированная перемежающаяся принудительная вентиляция легких |

Отнесение к данной КСГ производится в следующих случаях:

* если новорожденный ребенок характеризуется нормальной массой тела при рождении, но страдает заболеванием, требующем использования искусственной вентиляции легких. В этом случае критерием новорожденности является возраст не более 28 дней;
* если ребенок имел при рождении низкую массу тела, но госпитализируется по поводу другого заболевания, требующего использования искусственной вентиляции легких. В этом случае отнесение к данной группе может производиться в период не более 90 дней со дня рождения; должен быть указан основной диагноз (являющийся поводом к госпитализации) и сопутствующий диагноз - недоношенность (обозначается кодами МКБ 10 диагноза P05.0, P05.1, P05.2, P05.9, P07.0, P07.1, P07.2, P07.3).

**Группы, формируемые с учетом пола**

Формирование КСГ в зависимости от пола осуществляется применительно к следующим КСГ:

| № КСГ | Наименование КСГ |
| --- | --- |
| 10 | Другие болезни, врожденные аномалии, повреждения женских половых органов |
| 244 | Другие болезни, врожденные аномалии, повреждения мочевой системы и мужских половых органов |

**Некоторые особенности формирования КСГ акушерско-гинекологического профиля**

В стоимость КСГ по профилю "Акушерство и гинекология", предусматривающих родоразрешение, включены расходы на пребывание новорожденного в медицинской организации, где произошли роды. Пребывание здорового новорожденного в медицинской организации в период восстановления здоровья матери после родов не является основанием для предоставления оплаты по КСГ по профилю "Неонатология".

Отнесение к КСГ 4 «Родоразрешение» при любом основном диагнозе класса XV. Беременность, роды и послеродовой период (O00-O99), включенном в данную КСГ, производится при комбинации с любой из трех услуг:

|  |  |
| --- | --- |
| B01.001.006 | Ведение патологических родов врачом-акушером-гинекологом |
| B01.001.009 | Ведение физиологических родов врачом-акушером-гинекологом |
| B02.001.002 | Ведение физиологических родов акушеркой |

Если при наличии диагноза класса XV. Беременность, роды и послеродовой период (O00-O99) нет закодированных услуг, соответствующих родоразрешению, случай относится к КСГ 2 «Осложнения, связанные с беременностью».

При выполнении операции кесарева сечения (A16.20.005 Кесарево сечение) случай относится к КСГ 5 вне зависимости от диагноза.

Если в ходе оказания медицинской помощи роженице выполнялась операция, входящая в КСГ 13 или 14 (операции на женских половых органах уровней 3 и 4), отнесение случая производится к КСГ по коду операции.

При дородовой госпитализации пациентки в отделение патологии беременности с последующим родоразрешением оплата по двум КСГ (2 «Осложнения, связанные с беременностью» и 4 «Родоразрешние» или 2 «Осложнения, связанные с беременностью» и 5 «Кесарево сечение») возможна в случае пребывания в отделение патологии беременности в течение 6 дней и более.

При этом оплата по 2 КСГ возможна в случае пребывания в отделении патологии беременности не менее 2 дней при оказании медицинской помощи по следующим МКБ-10:

O14.1 Тяжелая преэклампсия.

O34.2 Послеоперационный рубец матки, требующий предоставления медицинской помощи матери.

O36.3 Признаки внутриутробной гипоксии плода, требующие предоставления медицинской помощи матери.

O36.4 Внутриутробная гибель плода, требующая предоставления медицинской помощи матери.

O42.2 Преждевременный разрыв плодных оболочек, задержка родов, связанная с проводимой терапией.

КСГ 1 «Беременность без патологии, дородовая госпитализация в отделение сестринского ухода» может быть подана на оплату только медицинскими организациями, имеющими в структуре соответствующее отделение или выделенные койки сестринского ухода.

**Особенности формирования отдельных КСГ, объединяющих случаи лечения болезней системы кровообращения**

Отнесение к большинству КСГ кардиологического (а также ревматологического или терапевтического) профиля производится путем комбинации двух классификационных критериев: терапевтического диагноза и услуги. Это следующие КСГ:

| № КСГ | Наименование КСГ |
| --- | --- |
| 70 | Нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, легочная эмболия (уровень 2) |
| 71 | Инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение с применением тромболитической терапии |
| 73 | Нарушения ритма и проводимости (уровень 2) |
| 75 | Эндокардит, миокардит, перикардит, кардиомиопатии (уровень 2) |
| 194 | Ревматические болезни сердца (уровень 2) |
| 214 | Стенокардия (кроме нестабильной), хроническая ишемическая болезнь сердца (уровень 2) |
| 216 | Другие болезни сердца (уровень 2) |

Соответственно, если предусмотренные для отнесения к этим КСГ услуги не оказывались, случай классифицируется по диагнозу в соответствии с кодом МКБ 10.

Аналогичный подход применяется при классификации госпитализаций при инфаркте мозга: при проведении тромболитической терапии и/или ряда диагностических манипуляций случай относится к одной из двух КСГ:

|  |  |
| --- | --- |
| № КСГ | Наименование КСГ |
| 92 | Инфаркт мозга, уровень 2 |
| 93 | Инфаркт мозга, уровень 3 |

Если никаких услуг, являющихся классификационными критериями, больным не оказывалось, к КСГ 91 Инфаркт мозга, уровень 1.

Классификационные критерии отнесения к КСГ 92 и 93:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Код услуги | Наименование услуги | КСГ |
| A06.12.031.001 | Церебральная ангиография тотальная селективная | 93 |
| A05.12.006 | Магнитно-резонансная ангиография с контрастированием (одна область) | 93 |
| A06.12.056 | Компьютерно-томографическая ангиография сосудов головного мозга | 93 |
| A25.30.036.002 | Назначение ферментных фибринолитических лекарственных препаратов для внутривенного введения при инсульте | 92 |
| A06.12.031 | Церебральная ангиография | 93 |
| A25.30.036.003 | Назначение ферментных фибринолитических лекарственных препаратов для внутриартериального введения при инсульте | 93 |

**КСГ 198 Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы**

Данная КСГ предназначена для оплаты краткосрочных (не более трех дней) случаев госпитализации, целью которых является затратоемкое диагностическое обследование при болезнях системы кровообращения.

Отнесение к данной КСГ производится по комбинации критериев: услуга, представляющая собой метод диагностического обследования, и терапевтический диагноз.

**Некоторые особенности формирования КСГ, классифицирующих случаи диагностики и лечения злокачественных опухолей**

**Лекарственная терапия злокачественных новообразований (КСГ 32-34 и 144-157)**

Отнесение случаев к группам, охватывающим случаи лекарственного лечения злокачественных новообразований у взрослых (кроме ЗНО кроветворной и лимфоидной ткани), осуществляется на основе комбинации соответствующего кода терапевтического диагноза класса «С» (С00-С80, С97) и кода схемы лекарственной терапии (sh001-sh425). При этом за законченный случай принимается госпитализация для осуществления одному больному определенного числа дней введения лекарственных препаратов, указанному в столбце «Количество дней введения в тарифе» листа «Схемы в ГР».

Количество дней введения не равно числу введений, так как в один день больной может получать несколько лекарственных препаратов. Также количество дней введения не равно длительности госпитализации.

Отнесение случаев лекарственного лечения с применением схем, не включенных в справочник в качестве классификационного критерия, производится по кодам sh901 или sh902 по следующему правилу:

|  |  |
| --- | --- |
| sh901 | Прочие схемы лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях: C15, C16, C18, C19, C20, C22, C25, C32, C34, C43, C44, C48, C50, C53, C54, C56, C57, C61, C64, C67, C73 |
| sh902 | Прочие схемы лекарственной терапии при иных злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей): C00, C01, C02, C03, C04, C05, C06, C07, C08, C09, C10, C11, C12, C13, C14, C17, C21, C23, C24, C26, C30, C31, C33, C37, C38, C39, C40, C41, C45, C46, C47, C49, C51, C52, C55, C58, C60, C62, C63, C65, C66, C68, C69, C70, C71, C72, C74, C75, C76, C77, C78, C79, C80, C97 |

Отнесение случаев к группам, охватывающим случаи лекарственного лечения злокачественных новообразований (кроме ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей) у детей, и злокачественных новообразований лимфоидной и кроветворной тканей у детей и взрослых производится на основе комбинации соответствующего кода терапевтического диагноза класса «С», кодов Номенклатуры и возраста - менее 18 лет или 18 лет и более.

Отнесение к КСГ 32-34 и 144-145 производится по кодам Номенклатуры:

A25.30.014 Назначение лекарственных препаратов при онкологическом заболевании у детей;

A25.30.033 Назначение лекарственных препаратов при онкологическом заболевании у взрослых.

Отнесение к КСГ 157 «Лекарственная терапия злокачественных новообразований лимфоидной и кроветворной тканей с применением моноклональных антител, ингибиторов протеинкиназы» производится путем комбинации кодов С81-С96 и кодов Номенклатуры:

|  |  |
| --- | --- |
| Код услуги | Наименование услуги |
| А25.30.033.001 | Назначение лекарственной терапии с применением моноклональных антител при онкологическом заболевании у взрослых |
| А25.30.033.002 | Назначение лекарственных преппаратов группы ингибиторов протеинкиназы при злокачественном новообразовании у взрослых |

Название услуги включает наименование группы лекарственного препарата согласно анатомо-терапевтическо-химической (АТХ) классификации. В медицинской организации при назначении конкретного лекарственного препарата определяется его принадлежность к АТХ-группе и выбирается соответствующая услуга для кодирования.

**КСГ 158 Фебрильная нейтропения, агранулоцитоз вследствие проведения лекарственной терапии злокачественных новообразований (кроме лимфоидной и кроветворной тканей) и КСГ 159 Установка, замена порт системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований (кроме лимфоидной и кроветворной тканей)**

Данные КСГ применяются в случаях, когда фебрильная нейтропения, агранулоцитоз или установка, замены порт-системы являются основным поводом для госпитализации.

В случаях, когда фебрильная нейтропения, агранулоцитоз развивается у больного, госпитализированного с целью проведения специального противоопухолевого лечения, оплата производится по КСГ с наибольшим КЗ. Аналогично, если больному в рамках одной госпитализации устанавливают порт систему и проводят лекарственное лечение, оплата производится по КСГ с наибольшим КЗ.

Отнесение случая к КСГ 158 осуществляется по двум кодам МКБ-10 (D70 Агранулоцитоз и С00-С80, С97). При этом поводом для госпитализации является диагноз D70, поэтому его необходимо кодировать в поле «Основное заболевание», в поле «Дополнительный диагноз» необходимо указать код МКБ-10, соответствующий злокачественному заболеванию (кроме лимфоидной и кроветворной тканей) – С00-С80 или С97.

Отнесение случая к КСГ 159 осуществляется по коду МКБ-10 (C.) и кода Номенклатуры A11.12.001.002 Имплантация подкожной венозной порт системы. При этом по коду данной услуги также допустимо кодирование установки и замены периферического венозного катетера – ПИК-катетера (ввиду отсутствия соответствующей услуги в Номенклатуре.

**Хирургическая онкология**

Отнесение к ряду КСГ производится при комбинации диагнозов класса С и услуг, обозначающих выполнение оперативного вмешательства.

К таким КСГ относятся:

|  |  |
| --- | --- |
| № | Наименование КСГ |
| 117 | Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 1) |
| 118 | Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 2) |
| 119 | Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 3) |
| 120 | Операции на кишечнике и анальной области при злокачественных новообразованиях (уровень 1) |
| 121 | Операции на кишечнике и анальной области при злокачественных новообразованиях (уровень 2) |
| 122 | Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 1) |
| 123 | Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 2) |
| 124 | Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 3) |
| 125 | Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 1) |
| 126 | Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 2) |
| 127 | Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 3) |
| 128 | Операции при злокачественном новообразовании щитовидной железы (уровень 1) |
| 129 | Операции при злокачественном новообразовании щитовидной железы (уровень 2) |
| 130 | Мастэктомия , другие операции при злокачественном новообразовании молочной железы (уровень 1) |
| 131 | Мастэктомия, другие операции при злокачественном новообразовании молочной железы (уровень 2) |
| 132 | Операции при злокачественном новообразовании желчного пузыря, желчных протоков (уровень 1) |
| 133 | Операции при злокачественном новообразовании желчного пузыря, желчных протоков (уровень 2) |
| 134 | Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 1) |
| 135 | Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 2) |
| 136 | Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 3) |
| 137 | Другие операции при злокачественном новообразовании брюшной полости |
| 139 | Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях при злокачественных новообразованиях |
| 140 | Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани при злокачественных новообразованиях (уровень 1) |
| 141 | Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани при злокачественных новообразованиях (уровень 2) |
| 142 | Операции при злокачественных новообразованиях мужских половых органов (уровень 1) |
| 143 | Операции при злокачественных новообразованиях мужских половых органов (уровень 2) |

Отнесение к КСГ 130, 131 при выполнении мастэктомии производится по коду оперативного вмешательства вне зависимости от диагноза (исходя из того, что подавляющее большинство подобных вмешательств очевидно выполняется при злокачественных новообразованиях молочной железы).

Если больному со злокачественным новообразованием выполнялось оперативное вмешательство, не являющееся классификационным критерием для онкологических хирургических групп, то отнесение такого случая к КСГ производится по общим правилам, то есть к КСГ, формируемой по коду выполненного хирургического вмешательства

**КСГ  138 Злокачественное новообразование без специального противоопухолевого лечения**

Отнесение к данной КСГ производится, если диагноз относится к классу С, при этом больному не оказывалось услуг, являющихся классификационным критерием (химиотерапии, лучевой терапии, хирургической операции).

При экспертизе качества медицинской помощи целесообразно обращать внимание на обоснованность подобных госпитализаций.

**КСГ  221 Госпитализация в диагностических целях с постановкой/подтверждением диагноза злокачественного новообразования**

Отнесение случая к этой группе осуществляется с применением соответствующего кода номенклатуры из раздела «B». Данная группа предназначена в основном для оплаты случаев госпитализаций в отделения / медицинские организации неонкологического профиля, когда в ходе обследования выявлено злокачественное новообразование с последующим переводом (выпиской) больного для лечения в профильной организации.

**КСГ 320 «Установка, замена, заправка помп для лекарственных препаратов»**

Отнесение случая к данной КСГ производится по кодам услуг Номенклатуры:

* A11.17.003 Установка интестинальной помпы
* A11.17.003.001 Замена интестинальной помпы
* A11.23.007.001 Заправка баклофеновой помпы

Оплата случаев лечения по профилю «Медицинская реабилитация»

Отнесение к КСГ, охватывающим случаи оказания реабилитационной помощи, производится по коду сложных и комплексных услуг Номенклатуры (раздел В) вне зависимости от диагноза. При этом для отнесения случая к КСГ 325 – 337 применяется дополнительный классификационный критерий – оценка состояния пациента по Шкале Реабилитационной Маршрутизации (ШРМ):

|  |  |
| --- | --- |
| Код | Расшифровка дополнительного классификационного критерия |
| rb3 | 3 балла по шкале реабилитационной маршрутизации |
| rb4 | 4 балла по шкале реабилитационной маршрутизации |
| rb5 | 5 балла по шкале реабилитационной маршрутизации |
| rb6 | 6 баллов по шкале реабилитационной маршрутизации |

Шкала реабилитационной маршрутизации (ШРМ), разработанная Союзом реабилитологов России, применима как для взрослых, так и детей. Градация оценки по ШРМ представлена ниже:

| Градации оценки ШРМ | Описание статуса | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| При заболеваниях и (или) состояниях центральной нервной системы | При заболеваниях и (или) состояниях периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата | | При соматических (кардиологических) заболеваниях и (или) состояниях |
| 0 | Нет симптомов | | | |
| 1 | Отсутствие значимых нарушений жизнедеятельности, несмотря на имеющиеся симптомы заболевания | | | |
| а) может вернуться к прежнему образу жизни (работа, обучение), поддерживать прежний уровень активности и социальной жизни;  б) тратит столько же времени на выполнение дел, как и раньше до болезни | | а) может вернуться к прежнему образу жизни (работа, обучение), поддерживать прежний уровень активности и социальной жизни;  б) тратит столько же времени на выполнение дел, как и раньше до болезни. | а) может вернуться к прежнему образу жизни (работа, обучение), поддерживать прежний уровень активности и социальной жизни;  б) тратит столько же времени на выполнение дел, как и раньше до болезни;  в) может выполнять физическую нагрузку выше обычной без слабости, сердцебиения, одышки. |
| 2 | Легкое ограничение жизнедеятельности | | | |
| а) не может выполнять ту активность, которая была до заболевания (управление транспортным средством, чтение, письмо, танцы, работа и др.), но может справляться со своими делами без посторонней помощи;  б) может самостоятельно за собой ухаживать (сам одевается и раздевается, ходит в магазин, готовит простую еду, может совершать небольшие путешествия и переезды, самостоятельно передвигается);  в) не нуждается в наблюдении;  г) может проживать один дома от недели и более без помощи. | а) не способен выполнять ту активность, которая была до заболевания (управление транспортным средством, чтение, письмо, танцы, работа и др.), но может справляться со своими делами без посторонней помощи;  б) может самостоятельно за собой ухаживать (сам одевается и раздевается, ходит в магазин, готовит простую еду, может совершать небольшие путешествия и переезды, самостоятельно передвигается). | | а) может справляться со своими делами без посторонней помощи;  б) обычная физическая нагрузка не вызывает выраженного утомления, слабости, одышки или сердцебиения. Стенокардия развивается при значительном, ускоренном или особо длительном напряжении (усилии). Тест шестиминутной ходьбы (ТШМ) >425 м. Тесты с физической нагрузкой (велоэргометрия или спироэргометрия) ≥125Вт/≥ 7 МЕ;  в) может самостоятельно за собой ухаживать (сам одевается и раздевается, ходит в магазин, готовит простую еду, может совершать небольшие путешествия и переезды, самостоятельно передвигается);  г) не нуждается в наблюдении;  д) может проживать один дома от недели и более без помощи. |
| 3 | Ограничение жизнедеятельности, умеренное по своей выраженности | | | |
| а) может передвигаться самостоятельно без посторонней помощи;  б) самостоятельно одевается, раздевается, ходит в туалет, ест и выполняет другие виды повседневной активности;  в) нуждается в помощи при выполнении сложных видов активности: приготовление пищи, уборке дома, поход в магазин за покупками и другие;  г) нуждается в помощниках при ведении финансовых дел;  д) может проживать один дома без помощи от 1 суток до 1 недели. | а) может передвигаться самостоятельно без посторонней помощи или с помощью трости;  б) незначительное ограничение возможностей самообслуживания, самостоятельно одевается, раздевается, ходит в туалет, ест и выполняет др. виды повседневной активности;  в) нуждается в помощи при выполнении сложных видов активности: приготовление пищи, уборке дома, поход в магазин за покупками и другие;  г) умеренно выраженный болевой синдром во время ходьбы, незначительно выраженный болевой синдром в покое (1-3 балла по визуальной аналоговой шкале боли (ВАШ). | | а) может передвигаться самостоятельно без посторонней помощи;  б) в покое какие-либо патологические симптомы отсутствуют, обычная физическая нагрузка вызывает слабость, утомляемость, сердцебиение, одышку, стенокардия развивается при ходьбе на расстояние > 500 м по ровной местности, при подъеме на > 1 пролет обычных ступенек, в нормальном темпе, при обычных условиях.ТШМ = 301-425 м. Тесты с физической нагрузкой (велоэргометрия /спироэргометрия) = 75-100 Вт /4-6,9 МЕ;  в) самостоятельно одевается, раздевается, ходит в туалет, ест и выполняет др. виды повседневной активности;  г) нуждается в помощи при выполнении сложных видов активности: приготовление пищи, уборке дома, поход в магазин за покупками;  д) может проживать один дома без помощи от 1 суток до 1 недели. |
| 4 | Выраженное ограничение жизнедеятельности | | | |
| а) не может передвигаться самостоятельно без посторонней помощи;  б) нуждается в помощи при выполнении повседневных задач: одевание, раздевание, туалет, прием пищи и др.;  в) в обычной жизни нуждается в ухаживающем; г) может проживать один дома без помощи до 1 суток. | а) умеренно выраженное ограничение возможностей передвижения и нуждается в дополнительном средстве опоры – костыли;  б) умеренное ограничение возможностей самообслуживания и при выполнении всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет;  в) выраженный болевой синдром во время движений, умеренно выраженный болевой синдром в покое (4-7 баллов по ВАШ) | | а) стенокардия возникает при ходьбе от 100 до 500 м по ровной местности, при подъеме на 1 пролет обычных ступенек, в нормальном темпе, при обычных условиях. ТШМ = 150-300 м, тесты с физической нагрузкой (велоэргометрия /спироэргометрия) = 25-50 Вт /2-3,9 МЕ;  б) самостоятельно одевается, раздевается, ходит в туалет, ест и выполняет др. виды повседневной активности;  в) в обычной жизни нуждается в ухаживающем;  г) может проживать один дома без помощи до 1 суток. |
| 5 | Грубое нарушение процессов жизнедеятельности | | | |
| а) пациент прикован к постели;  б) не может передвигаться самостоятельно без посторонней помощи;  в) нуждается в постоянном внимании, помощи при выполнении всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет, прием пищи и др.;  г) нуждается в ухаживающем постоянно (и днем, и ночью);  д) не может быть оставлен один дома без посторонней помощи. | а) выраженное ограничение возможностей передвижения, нуждается в дополнительных средствах опоры – ходунки или самостоятельно передвигается в коляске. Перемещение ограничено пределами стационарного отделения. Не может ходить по лестнице;  б) выраженное ограничение возможностей самообслуживания и выполнении всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет;  в) выраженный болевой синдром в покое (8-10 баллов по ВАШ), усиливающийся при движении. | | а) больной комфортно чувствует себя только в состоянии покоя, малейшие физические нагрузки приводят к появлению слабости, сердцебиения, одышки, болям в сердце. ТШМ < 150 м;  б) не может передвигаться самостоятельно без посторонней помощи;  в) нуждается в постоянном внимании, помощи при выполнении всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет, прием пищи и др.;  г) не может быть оставлен один дома без посторонней помощи. |
| 6 | Нарушение жизнедеятельности крайней степени тяжести | | | |
| а) хроническое нарушение сознания: витальные функции стабильны; нейромышечные и коммуникативные функции глубоко нарушены; пациент может находиться в условиях специального ухода реанимационного отделения;  б) нейромышечная несостоятельность: психический статус в пределах нормы, однако глубокий двигательный дефицит (тетраплегия) и бульбарные нарушения вынуждают больного оставаться в специализированном реанимационном отделении. |  | |  |

В случае, если состояние пациента может быть описано набором утверждений, относящихся к разным статусам по ШРМ, выставляется оценка, соответствующая описанию, для которого выполняется большинство критериев.

Медицинская реабилитация в условиях круглосуточного стационара осуществляется при оценке 3 – 6 баллов.

Отнесение к КСГ «Медицинская реабилитация детей с нарушениями слуха без замены речевого процессора системы кохлеарной имплантации» (КСГ 339) осуществляется по коду медицинской услуги B05.028.001 «Услуги по медицинской реабилитации пациента с заболеваниями органа слуха» или B05.046.001 «Слухо-речевая реабилитация глухих детей с кохлеарным имплантом» в сочетании с двумя дополнительными классификационными критериями: возраст до 18 лет (код 5) и код дополнительного классификационного критерия «rbs».

Дополнительный классификационный критерий «rbs» означает обязательное сочетание 2-х медицинских услуг: B05.069.005 «Разработка индивидуальной программы дефектологической реабилитации», B05.069.006 «Разработка индивидуальной программы логопедической реабилитации».

## **Реанимационные КСГ**

Отнесение к КСГ 322 «Реинфузия аутокрови», КСГ 323 «Баллонная внутриаортальная контрпульсация» и КСГ 324 «Экстракорпоральная мембранная оксигенация» осуществляется соответственно по следующим кодам услуг Номенклатуры:

| Код услуги | Наименование услуги |
| --- | --- |
| A16.20.078 | Реинфузия аутокрови (с использованием аппарата cell-saver) |
| A16.12.030 | Баллонная внутриаортальная контрпульсация |
| A16.10.021.001 | Экстракорпоральная мембранная оксигенация |

Отнесение случаев лечения с пациентов с органной дисфункцией к КСГ 22 «Панкреатит с синдромом органной дисфункции», КСГ 62 «Сепсис с синдромом органной дисфункции», КСГ 220 «Отравления и другие воздействия внешних причин с синдромом органной дисфункции» и КСГ 299 «Ожоги (уровень 4,5) с синдромом органной дисфункции» осуществляется с учетом в том числе дополнительного классификационного критерия – «оценка состояния пациента» с кодом «it1».

При этом необходимыми условиями кодирования случаев лечения пациентов с органной дисфункцией являются:

Непрерывное проведение искусственной вентиляции легких в течение 72 часов и более;

Оценка по Шкале органной недостаточности у пациентов, находящихся на интенсивной терапии (Sequential Organ Failure Assessment, SOFA), – не менее 5.

Для кодирования признака «it1» должны выполняться одновременно оба условия. За основу берется оценка по шкале SOFA в наиболее критическом за период госпитализации состоянии пациента.

Оценка состояния пациента по шкале SOFA осуществляется на основе оценки дисфункции шести органных систем (дыхательная, коагуляционная, печеночная, сердечно-сосудистая, неврологическая, почечная). Оценка каждого параметра в 0 баллов соответствует легкой дисфункции, оценка в 4 балла соответствует тяжелой недостаточности.

Градации оценок по шкале SOFA:

| Оценка | Показатель | 0 балл | 1 балл | 2 балла | 3 балла | 4 балла |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дыхание | PaO2/FiO2,  мм рт.ст. | > 400 | < 400 | < 300 | < 200 | < 100 |
| Сердечно-  Сосудистая  Система | Среднее АД,  мм рт.ст.  или вазопрессоры,  мкг/кг/мин | > 70 | < 70 | Дофамин  < 5 или добутамин  (любая доза) | Дофамин  5-15 или  адреналин < 0,1  норадреналин  < 0.1 | Дофамин >15 или адреналин  > 0,1 или  норадреналин  > 0,1 |
| Коагуляция | Тромбоциты,  10 3/мкл | > 150 | < 150 | < 100 | < 50 | < 20 |
| Печень | Билирубин,  ммоль/л,  мг/дл | < 20  < 1,2 | 20-32  1.2−1.9 | 33-101  2.0−5.9 | 102-201  6.0−11.9 | >204  ≥ 12.0 |
| Почки | Креатинин,  мкмоль/л,  мг/дл | <110  <1,2 | 110-170  1,2-1,9 | 171-299  2,0-3,4 | 300-440  3,5-4,9 | >440  >4,9 |
| ЦНС | Шкала Глазго,  баллы | 15 | 13-14 | 10-12 | 6-9 | <6 |

где:

• PaO2 в mm Hg и FIO2 в % 0.21 – 1.00.

• адренергические препараты назначены как минимум на 1 час в дозе мкг на кг в

минуту

• 0 баллов – норма; 4 балла – наибольшее отклонение от нормального значения

• данные могут собираться и подсчитываться ежедневно

Среднее АД в mm Hg =

= ((систолическое АД в mm Hg) + (2 \* (диастолическое АД в mm Hg))) / 3

Общий балл SOFA = Сумма баллов всех 6 параметров

Интерпретация:

• минимальный общий балл: 0

• максимальный общий балл: 24

• чем выше балл, тем больше дисфункция органа.

• чем больше общий бал, тем сильнее мультиорганная дисфункция.

Примечания:

* Дисфункция каждого органа оценивается отдельно в динамике.
* PaO2 в mm Hg и FIO2 в % 0.21 – 1.00.
* Адренергические препараты назначены как минимум на 1 час в дозе мкг на кг в минуту.
* Среднее АД в mm Hg =

= ((систолическое АД в mm Hg) + (2 \* (диастолическое АД в mm Hg))) / 3.

* 0 баллов – норма; 4 балла – наибольшее отклонение от нормального значения
* Общий балл SOFA = Сумма баллов всех 6 параметров.

Интерпретация:

• минимальный общий балл: 0

• максимальный общий балл: 24

• чем выше балл, тем больше дисфункция органа.

• чем больше общий балл, тем сильнее мультиорганная дисфункция.

Шкала комы Глазго, используемая для оценки дисфункции центральной нервной системы, представлена ниже:

|  |  |
| --- | --- |
| Клинический признак | Балл |
| Открывание глаз | |
| отсутствует | 1 |
| в ответ на болевой стимул | 2 |
| в ответ на обращенную речь | 3 |
| произвольное | 4 |
| Вербальный ответ | |
| отсутствует | 1 |
| нечленораздельные звуки | 2 |
| неадекватные слова или выражения | 3 |
| спутанная, дезориентированная речь | 4 |
| ориентированный ответ | 5 |
| Двигательный ответ | |
| отсутствует | 1 |
| тоническое разгибание конечности в ответ на болевой стимул (децеребрация) | 2 |
| тоническое сгибание конечности в ответ на болевой стимул (декортикация) | 3 |
| отдергивание конечности в ответ на болевой стимул | 4 |
| целенаправленная реакция на болевой стимул | 5 |
| выполнение команд | 6 |

Примечания:

15 баллов – сознание ясное;

10-14 баллов – умеренное и глубокое оглушение;

9-10 баллов – сопор;

7-8 баллов – кома 1-й степени;

5-6 баллов – кома 2-й степени;

3-4 балла – кома 3-й степени.

Отнесение к КСГ 321 «Интенсивная терапия пациентов с нейрогенными нарушениями жизненно важных функций, нуждающихся в их длительном искусственном замещении» по коду МКБ-10 (основное заболевание) и коду дополнительного классификационного критерия «it2», означающего непрерывное проведение искусственной вентиляции легких в течение 480 часов и более

## **Особенности формирования КСГ по профилю «Офтальмология»**

Выполнение косметических процедур за счет средств обязательного медицинского страхования не осуществляется. В связи с этим оплата по КСГ услуги A16.26.046.001 «Эксимерлазерная фототерапевтическая кератэктомия» осуществляется только при лечении эрозии, язвы роговицы, кератита, помутнения роговицы, возникшего вследствие воспалительного заболевания или травмы роговицы и в случае невозможности компенсации вызванной ими иррегулярности роговицы с помощью очковой или контактной коррекции, услуг A16.26.046.002 «Эксимерлазерная фоторефракционная кератэктомия» и A16.26.047 «Кератомилез» – при коррекции астигматизма или иррегулярности роговицы, возникших вследствие воспалительного заболевания или травмы роговицы и в случае невозможности их компенсации с помощью очковой или контактной коррекции. Аналогичные принципы применяются для медицинской услуги А16.26.046 «Кератэктомия».

**Оплата случаев лечения при проведении диализа**

Учитывая особенности оказания, а также пожизненный характер проводимого лечения и, соответственно, оплаты медицинской помощи при проведении процедур диализа, включающего различные методы, для оплаты указанных процедур, оказываемых в стационарных условиях применяется способ оплаты медицинской помощи за услугу. При этом стоимость услуги с учетом количества фактически выполненных услуг является составным компонентом оплаты случая лечения, применяемым дополнительно к оплате по КСГ в рамках одного случая лечения. К законченному случаю проведения диализа относится лечение в течение всего периода нахождения пациента в стационаре.

Оплата стационарной медицинской помощи производится страховыми медицинскими организациями в соответствии с Договором на оказание и оплату медицинских услуг, в пределах объемов и стоимости медицинских услуг, установленных Заданиями, утверждаемыми для МО Комиссией по разработке ТП ОМС.

Из суммы средств, подлежащих перечислению в МО, исключаются суммы частичной или полной неоплаты медицинской помощи (в соответствии с Перечнем оснований для частичной или полной неоплаты медицинской помощи и применения штрафных санкций по результатам медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы, экспертизы качества медицинской помощи), которые страховщик, осуществляя оплату медицинских услуг, имеет право предъявлять в соответствии с Договором.

СМО доводят до сведения каждой МО информацию о сумме окончательного финансирования одновременно с проведением окончательного расчета в сроки и по форме согласованные между СМО и МО.

Уплата медицинской организацией штрафов за неоказание, несвоевременное оказание, либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества, предусматривается статьей 41 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", а также заключенным между СМО и МО договором на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию и [порядком](consultantplus://offline/ref=C4FED7DEB0D54F3B5945A53C66E4565022F658B8560FDE76AF1B2BF9D10746E54C1785CC033071F5R3KFH) оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, включающим в себя методику исчисления размеров неполной оплаты затрат на оказание медицинской помощи, указанных штрафов и установленным Правилами обязательного медицинского страхования.

**2.4. ОПЛАТА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОКАЗАННОЙ В ДНЕВНЫХ СТАЦИОНАРАХ**

2.4.1. Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в дневных стационарах:

1 уровень оказания медицинской помощи

Подуровень 1.1.

1. ГУЗ «Липецкая городская поликлиника №2»

2. ГУЗ «Липецкая городская поликлиника №4»

3. ГУЗ «Липецкая городская поликлиника №7»

4. ГУЗ «Добровская РБ»

5. ГУЗ «Долгоруковская РБ»

6. ГУЗ «Елецкая РБ»

7. ГУЗ «Измалковская РБ»

8. ГУЗ «Становлянская РБ»

Подуровень 1.2.

1. НП «Новолипецкий медицинский центр»

2. ГУЗ «Липецкая городская поликлиника №5»

3. НУЗ «Отделенческая больница на ст. Елец ОАО «РЖД»

4. НУЗ «Узловая больница ст. Грязи-Воронежские ОАО «РЖД»

5. ГУЗ «Липецкая РБ»

6. ГУЗ «Хлевенская РБ»

7. ГУЗ «Лев-Толстовская РБ»

Подуровень 1.3.

1. ГУЗ «Липецкая городская поликлиника №1»

2. ГУЗ «Липецкая городская поликлиника №9»

3. ГУЗ «Краснинская РБ»

1. ГУЗ «Чаплыгинская РБ»
2. ООО «Риверсайд Медикал»

2 уровень оказания медицинской помощи

Подуровень 2.1.

1. ГУЗ «Областной кожно-венерологический диспансер»

2. ГУЗ «Елецкая городская больница №2»

3. ГУЗ «Елецкая городская детская больница»

4. ГУЗ «Данковская МРБ»

5. ГУЗ «Добринская МРБ»

6. ГУЗ «Задонская МРБ»

7. ГУЗ «Тербунская МРБ»

8. ГУЗ «Усманская МРБ»

9. ООО «Первый нейрохирургический»

10. ООО «Клиника доктора Шаталова»

11. ООО «Окулюс»

12. ООО «Офтальмологический центр доктора Тарасова»

13. ООО «Прозрение»

14. ООО «Медико-хирургическая клиника»

Подуровень 2.2.

1. ГУЗ «Липецкая городская детская больница»

2. ГУЗ «Липецкий городской родильный дом»

3. ГУЗ «Грязинская МРБ»

4. ГУЗ «Лебедянская МРБ»

Подуровень 2.3.

1. ООО «Центр ЭКО»

2. ООО «МЕДЭКО»

3. ООО «ЭКО центр» (г.Москва)

4. ООО «ЭКО-Содействие» (г.Нижний Новгород)

5. ФГБУ «Поликлиника №3» Управления делами Президента РФ (ЭКО)

6. ООО «ВИТРОМЕД»

7. ООО «МедИнСервис»

3 уровень оказания медицинской помощи

Подуровень 3.1.

1. ГУЗ «Липецкий областной онкологический диспансер»
2. ГУЗ «Областная больница №2»
3. ГУЗ «Липецкая городская больница №4 «Липецк-Мед»

4. ГУЗ «Липецкая городская больница №3 «Свободный Сокол»

5. ГУЗ «Елецкая городская больница №1 им. Семашко Н.А.»

Подуровень 3.2.

1. ГУЗ «Липецкая областная клиническая больница»

2. ГУЗ «Областная детская больница»

3. ГУЗ «Липецкая городская больница скорой медицинской помощи №1»

**2.4.2. Порядок оплаты медицинской помощи, оказанной в дневных стационарах**

При оплате медицинской помощи, оказанной в дневных стационарах применяются следующие способы оплаты:

- за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую клинико-статистическую группу заболеваний (КСГ);

- за прерванный случай оказания медицинской помощи при переводе пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе.

Медицинская помощь, оказанная в дневных стационарах всех типов без направления и по самообращению, оплате не подлежит.

Формирование КСГ осуществляется на основе совокупности следующих параметров, определяющих относительную затратоемкость лечения пациентов:

* 1. Основные классификационные критерии:
     1. Диагноз (код по МКБ 10);
     2. Хирургическая операция и (или) другая применяемая медицинская технология (код в соответствии с Номенклатурой), при наличии;
  2. Дополнительные классификационные критерии:
     1. Возрастная категория пациента;
     2. Сопутствующий диагноз или осложнения заболевания (код по МКБ 10);
     3. Пол;
     4. Длительность лечения;
     5. Оценка состояния пациента по Шкале Реабилитационной Маршрутизации;
     6. Схема лечения.

Перечень групп в соответствии с МКБ 10 и Номенклатурой, а также порядок группировки случаев и правила учета дополнительных классификационных критериев определены Министерством Здравоохранения Российской Федерации и Федеральным фондом обязательного медицинского страхования.

При наличии хирургических операций и (или) других применяемых медицинских технологий, являющихся классификационным критерием, отнесение случая лечения к конкретной КСГ осуществляется в соответствии с кодом Номенклатуры.

При наличии нескольких хирургических операций и (или) применяемых медицинских технологий, являющихся классификационными критериями, оплата осуществляется по КСГ, которая имеет наиболее высокий коэффициент относительной затратоемкости. В ряде случаев, отнесение случая к той или иной КСГ может осуществляться с учетом кода диагноза по МКБ 10.

При отсутствии хирургических операций и (или) применяемых медицинских технологий, являющихся классификационным критерием, отнесение случая лечения к той или иной КСГ осуществляется в соответствии с кодом диагноза по МКБ 10. Если пациенту оказывалось оперативное лечение, то выбор между применением КСГ, определенной в соответствии с кодом диагноза по МКБ 10, и КСГ, определенной на основании кода Номенклатуры, осуществляется в соответствии с правилами.

**Порядок оплаты сверхкоротких и прерванных случаев оказания медицинской помощи, в том числе при переводах пациентов из одного структурного подразделения в другое в рамках одной медицинской организации, либо между медицинскими организациями**

Оплата сверхкоротких случаев, при которых длительность госпитализации составляет 3 дня и менее (без учета исхода госпитализации), осуществляется следующим образом. Если пациенту была выполнена хирургическая операция либо другое вмешательство, являющееся основным классификационным критерием отнесения данного случая лечения к конкретной КСГ, случай оплачивается в размере 80% от стоимости, определенной для данной КСГ (кроме групп КСГ, приведенных ниже).

Если хирургическая операция не выполнена, или выполнена хирургическая операция либо другое вмешательство, которое не является основным классификационным критерием отнесения данного случая лечения к конкретной КСГ, случай оплачивается в размере 20% от стоимости, определенной для КСГ (при этом основным классификационным критерием отнесения к КСГ является диагноз).

В случае если длительность госпитализации при прерванном случае лечения (при переводе пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе) составила более 3-х дней и пациенту была выполнена хирургическая операция либо другое вмешательство, являющееся основным классификационным критерием отнесения данного случая лечения к конкретной КСГ, случай оплачивается в размере 90% от стоимости, определенной для данной КСГ. Если хирургическое лечение либо другое вмешательство, определяющее отнесение случая к КСГ, не проводилось, случай оплачивается в размере 80% от стоимости, определенной для КСГ (основным классификационным критерием отнесения к КСГ в данных случаях является диагноз МКБ 10).

Перечень групп, по которым оплата осуществляется в полном объеме независимо от длительности лечения:

| № КСГ | Наименование КСГ (дневной стационар) |
| --- | --- |
| 5 | Экстракорпоральное оплодотворение |
| 54 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1) |
| 55 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2) |
| 56 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3) |
| 57 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4) |
| 58 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5) |
| 59 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6) |
| 60 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7) |
| 61 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8) |

При переводе пациента из одного отделения медицинской организации в другое (в том числе из круглосуточного стационара в дневной), в случае, если это обусловлено возникновением нового заболевания или состояния, входящего в другой класс МКБ 10 и не являющегося следствием закономерного прогрессирования основного заболевания, внутрибольничной инфекции или осложнением основного заболевания, а также при переводе пациента из одной медицинской организации в другую, оба случая лечения заболевания подлежат 100%-ой оплате в рамках соответствующих КСГ, за исключением прерванных и сверхкоротких случаев, которые оплачиваются в соответствии с установленными правилами.

**Особенности формирования отдельных КСГ**

**Особенности формирования отдельных КСГ, объединяющих случаи лечения болезней системы кровообращения**

Отнесение к большинству КСГ кардиологического (а также ревматологического или терапевтического) профиля производится путем комбинации двух классификационных критериев: терапевтического диагноза и услуги. Это следующие КСГ:

| № КСГ | Наименование КСГ |
| --- | --- |
| 33 | Болезни системы кровообращения с применением инвазивных методов |

Соответственно, если предусмотренные для отнесения к этим КСГ услуги не оказывались, случай классифицируется по диагнозу в соответствии с кодом МКБ 10.

**Лекарственная терапия злокачественных новообразований (КСГ 14-16 и 52-63)**

Отнесение случаев к группам, охватывающим случаи лекарственного лечения злокачественных новообразований у взрослых (кроме ЗНО кроветворной и лимфоидной ткани), осуществляется на основе комбинации соответствующего кода терапевтического диагноза класса «С» (С00-С80, С97) и кода схемы лекарственной терапии (sh001-sh264). При этом за законченный случай принимается госпитализация для осуществления одному больному определенного числа дней введения лекарственных препаратов, указанному в столбце «Количество дней введения в тарифе» листа «Схемы в ГР».

Количество дней введения не равно числу введений, так как в один день больной может получать несколько лекарственных препаратов. Также количество дней введения не равно длительности госпитализации.

Отнесение случаев лекарственного лечения с применением схем, не включенных в справочник в качестве классификационного критерия, производится по кодам sh901 или sh902 по следующему правилу:

|  |  |
| --- | --- |
| sh901 | Прочие схемы лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях: C15, C16, C18, C19, C20, C22, C25, C32, C34, C43, C44, C48, C50, C53, C54, C56, C57, C61, C64, C67, C73 |
| sh902 | Прочие схемы лекарственной терапии при иных злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей): C00, C01, C02, C03, C04, C05, C06, C07, C08, C09, C10, C11, C12, C13, C14, C17, C21, C23, C24, C26, C30, C31, C33, C37, C38, C39, C40, C41, C45, C46, C47, C49, C51, C52, C55, C58, C60, C62, C63, C65, C66, C68, C69, C70, C71, C72, C74, C75, C76, C77, C78, C79, C80, C97 |

Отнесение случаев к группам, охватывающим случаи лекарственного лечения злокачественных новообразований (кроме ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей) у детей, и злокачественных новообразований лимфоидной и кроветворной тканей у детей и взрослых производится аналогично прошлому году, а именно на основе комбинации соответствующего кода терапевтического диагноза класса «С», кодов Номенклатуры и возраста - менее 18 лет или 18 лет и более.

Отнесение к КСГ 52-53 производится по кодам Номенклатуры:

A25.30.014 Назначение лекарственных препаратов при онкологическом заболевании у детей;

A25.30.033 Назначение лекарственных препаратов при онкологическом заболевании у взрослых.

Отнесение к КСГ 63 «Лекарственная терапия злокачественных новообразований лимфоидной и кроветворной тканей с применением моноклональных антител, ингибиторов протеинкиназы» производится путем комбинации кодов С81-С96 и кодов Номенклатуры:

|  |  |
| --- | --- |
| Код услуги | Наименование услуги |
| А25.30.033.001 | Назначение биотерапии с применением моноклональных антител при онкологическом заболевании у взрослых |
| А25.30.033.002 | Назначение лекарственных преппаратов группы ингибиторов протеинкиназы при злокачественном новообразовании у взрослых |

Название услуги включает наименование группы лекарственного препарата согласно анатомо-терапевтическо-химической (АТХ) классификации. В медицинской организации при назначении конкретного лекарственного препарата определяется его принадлежность к АТХ-группе и выбирается соответствующая услуга для кодирования.

**КСГ 51 Злокачественное новообразование без специального противоопухолевого лечения**

Отнесение к данной КСГ производится, если диагноз относится к классу С, при этом больному не оказывалось услуг, являющихся классификационным критерием (химиотерапии, лучевой терапии, хирургической операции).

Оплата случаев лечения по профилю «Медицинская реабилитация»

Отнесение к КСГ, охватывающим случаи оказания реабилитационной помощи, производится по коду сложных и комплексных услуг Номенклатуры (раздел В) вне зависимости от диагноза. При этом для отнесения случая к КСГ 123 – 130 применяется дополнительный классификационный критерий – оценка состояния пациента по Шкале Реабилитационной Маршрутизации (ШРМ):

|  |  |
| --- | --- |
| Код | Расшифровка дополнительного классификационного критерия |
| rb2 | 2 балла по шкале реабилитационной маршрутизации |
| rb3 | 3 балла по шкале реабилитационной маршрутизации |

Шкала реабилитационной маршрутизации (ШРМ), разработанная Союзом реабилитологов России, применима как для взрослых, так и детей. Градация оценки по ШРМ представлена ниже:

| Градации оценки ШРМ | Описание статуса | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| При заболеваниях и (или) состояниях центральной нервной системы | При заболеваниях и (или) состояниях периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата | | При соматических (кардиологических) заболеваниях и (или) состояниях |
| 0 | Нет симптомов | | | |
| 1 | Отсутствие значимых нарушений жизнедеятельности, несмотря на имеющиеся симптомы заболевания | | | |
| а) может вернуться к прежнему образу жизни (работа, обучение), поддерживать прежний уровень активности и социальной жизни;  б) тратит столько же времени на выполнение дел, как и раньше до болезни | | а) может вернуться к прежнему образу жизни (работа, обучение), поддерживать прежний уровень активности и социальной жизни;  б) тратит столько же времени на выполнение дел, как и раньше до болезни. | а) может вернуться к прежнему образу жизни (работа, обучение), поддерживать прежний уровень активности и социальной жизни;  б) тратит столько же времени на выполнение дел, как и раньше до болезни;  в) может выполнять физическую нагрузку выше обычной без слабости, сердцебиения, одышки. |
| 2 | Легкое ограничение жизнедеятельности | | | |
| а) не может выполнять ту активность, которая была до заболевания (управление транспортным средством, чтение, письмо, танцы, работа и др.), но может справляться со своими делами без посторонней помощи;  б) может самостоятельно за собой ухаживать (сам одевается и раздевается, ходит в магазин, готовит простую еду, может совершать небольшие путешествия и переезды, самостоятельно передвигается);  в) не нуждается в наблюдении;  г) может проживать один дома от недели и более без помощи. | а) не способен выполнять ту активность, которая была до заболевания (управление транспортным средством, чтение, письмо, танцы, работа и др.), но может справляться со своими делами без посторонней помощи;  б) может самостоятельно за собой ухаживать (сам одевается и раздевается, ходит в магазин, готовит простую еду, может совершать небольшие путешествия и переезды, самостоятельно передвигается). | | а) может справляться со своими делами без посторонней помощи;  б) обычная физическая нагрузка не вызывает выраженного утомления, слабости, одышки или сердцебиения. Стенокардия развивается при значительном, ускоренном или особо длительном напряжении (усилии). Тест шестиминутной ходьбы (ТШМ) >425 м. Тесты с физической нагрузкой (велоэргометрия или спироэргометрия) ≥125Вт/≥ 7 МЕ;  в) может самостоятельно за собой ухаживать (сам одевается и раздевается, ходит в магазин, готовит простую еду, может совершать небольшие путешествия и переезды, самостоятельно передвигается);  г) не нуждается в наблюдении;  д) может проживать один дома от недели и более без помощи. |
| 3 | Ограничение жизнедеятельности, умеренное по своей выраженности | | | |
| а) может передвигаться самостоятельно без посторонней помощи;  б) самостоятельно одевается, раздевается, ходит в туалет, ест и выполняет другие виды повседневной активности;  в) нуждается в помощи при выполнении сложных видов активности: приготовление пищи, уборке дома, поход в магазин за покупками и другие;  г) нуждается в помощниках при ведении финансовых дел;  д) может проживать один дома без помощи от 1 суток до 1 недели. | а) может передвигаться самостоятельно без посторонней помощи или с помощью трости;  б) незначительное ограничение возможностей самообслуживания, самостоятельно одевается, раздевается, ходит в туалет, ест и выполняет др. виды повседневной активности;  в) нуждается в помощи при выполнении сложных видов активности: приготовление пищи, уборке дома, поход в магазин за покупками и другие;  г) умеренно выраженный болевой синдром во время ходьбы, незначительно выраженный болевой синдром в покое (1-3 балла по визуальной аналоговой шкале боли (ВАШ). | | а) может передвигаться самостоятельно без посторонней помощи;  б) в покое какие-либо патологические симптомы отсутствуют, обычная физическая нагрузка вызывает слабость, утомляемость, сердцебиение, одышку, стенокардия развивается при ходьбе на расстояние > 500 м по ровной местности, при подъеме на > 1 пролет обычных ступенек, в нормальном темпе, при обычных условиях.ТШМ = 301-425 м. Тесты с физической нагрузкой (велоэргометрия /спироэргометрия) = 75-100 Вт /4-6,9 МЕ;  в) самостоятельно одевается, раздевается, ходит в туалет, ест и выполняет др. виды повседневной активности;  г) нуждается в помощи при выполнении сложных видов активности: приготовление пищи, уборке дома, поход в магазин за покупками;  д) может проживать один дома без помощи от 1 суток до 1 недели. |
| 4 | Выраженное ограничение жизнедеятельности | | | |
| а) не может передвигаться самостоятельно без посторонней помощи;  б) нуждается в помощи при выполнении повседневных задач: одевание, раздевание, туалет, прием пищи и др.;  в) в обычной жизни нуждается в ухаживающем; г) может проживать один дома без помощи до 1 суток. | а) умеренно выраженное ограничение возможностей передвижения и нуждается в дополнительном средстве опоры – костыли;  б) умеренное ограничение возможностей самообслуживания и при выполнении всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет;  в) выраженный болевой синдром во время движений, умеренно выраженный болевой синдром в покое (4-7 баллов по ВАШ) | | а) стенокардия возникает при ходьбе от 100 до 500 м по ровной местности, при подъеме на 1 пролет обычных ступенек, в нормальном темпе, при обычных условиях. ТШМ = 150-300 м, тесты с физической нагрузкой (велоэргометрия /спироэргометрия) = 25-50 Вт /2-3,9 МЕ;  б) самостоятельно одевается, раздевается, ходит в туалет, ест и выполняет др. виды повседневной активности;  в) в обычной жизни нуждается в ухаживающем;  г) может проживать один дома без помощи до 1 суток. |
| 5 | Грубое нарушение процессов жизнедеятельности | | | |
| а) пациент прикован к постели;  б) не может передвигаться самостоятельно без посторонней помощи;  в) нуждается в постоянном внимании, помощи при выполнении всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет, прием пищи и др.;  г) нуждается в ухаживающем постоянно (и днем, и ночью);  д) не может быть оставлен один дома без посторонней помощи. | а) выраженное ограничение возможностей передвижения, нуждается в дополнительных средствах опоры – ходунки или самостоятельно передвигается в коляске. Перемещение ограничено пределами стационарного отделения. Не может ходить по лестнице;  б) выраженное ограничение возможностей самообслуживания и выполнении всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет;  в) выраженный болевой синдром в покое (8-10 баллов по ВАШ), усиливающийся при движении. | | а) больной комфортно чувствует себя только в состоянии покоя, малейшие физические нагрузки приводят к появлению слабости, сердцебиения, одышки, болям в сердце. ТШМ < 150 м;  б) не может передвигаться самостоятельно без посторонней помощи;  в) нуждается в постоянном внимании, помощи при выполнении всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет, прием пищи и др.;  г) не может быть оставлен один дома без посторонней помощи. |
| 6 | Нарушение жизнедеятельности крайней степени тяжести | | | |
| а) хроническое нарушение сознания: витальные функции стабильны; нейромышечные и коммуникативные функции глубоко нарушены; пациент может находиться в условиях специального ухода реанимационного отделения;  б) нейромышечная несостоятельность: психический статус в пределах нормы, однако глубокий двигательный дефицит (тетраплегия) и бульбарные нарушения вынуждают больного оставаться в специализированном реанимационном отделении. |  | |  |

Если состояние пациента может быть описано набором утверждений, относящихся к разным статусам по ШРМ, выставляется оценка, соответствующая описанию, для которого выполняется большинство критериев.

Медицинская реабилитация в условиях дневного стационара осуществляется при оценке 2 – 3 балла.

Отнесение к КСГ «Медицинская реабилитация детей с нарушениями слуха без замены речевого процессора системы кохлеарной имплантации» (КСГ 132) осуществляется по коду медицинской услуги B05.028.001 «Услуги по медицинской реабилитации пациента с заболеваниями органа слуха» или B05.046.001 «Слухо-речевая реабилитация глухих детей с кохлеарным имплантом» в сочетании с двумя дополнительными классификационными критериями: возраст до 18 лет (код 5) и код дополнительного классификационного критерия «rbs».

Дополнительный классификационный критерий «rbs» означает обязательное сочетание 2-х медицинских услуг: B05.069.005 «Разработка индивидуальной программы дефектологической реабилитации», B05.069.006 «Разработка индивидуальной программы логопедической реабилитации».

**Особенности оплаты КСГ №5 «Экстракорпоральное оплодотворение»**

В рамках проведения процедуры ЭКО в соответствии с порядком использования вспомогательных репродуктивных технологий выделяются следующие этапы:

Стимуляция суперовуляции;

Получение яйцеклетки;

Экстракорпоральное оплодотворение и культивирование эмбрионов;

Внутриматочное введение (перенос) эмбрионов.

Дополнительно в процессе проведения процедуры ЭКО возможно осуществление криоконсервации, полученных на III этапе, эмбрионов.

В случае проведения в рамках случая госпитализации всех четырех этапов ЭКО без осуществления криоконсервации эмбрионов, а также проведения первых трех этапов ЭКО c последующей криоконсервацией эмбрионов без переноса эмбрионов, оплата случая осуществляется по КСГ № 5 «Экстракорпоральное оплодотворение» без применения КСЛП.

В случае если базовая программа ЭКО была завершена по итогам I этапа (стимуляция суперовуляции), к КСГ № 5 применяется КСЛП в размере 0,6.

В случае проведения в рамках одного случая всех этапов ЭКО c последующей криоконсервацией эмбрионов, к КСГ применяется повышающий КСЛП в размере 1,1.

При этом хранение криоконсервированных эмбрионов за счет средств обязательного медицинского страхования не осуществляется. В случае, если женщина повторно проходит процедуру ЭКО с применением ранее криоконсервированных эмбрионов, случай госпитализации оплачивается по КСГ № 5 с применением КСЛП в размере 0,19.

В случае, если выполнены I и II этапы или I, II и III этапы без последующей криоконсервации эмбрионов, оплата случая осуществляется по тарифу с применением КСЛП для I этапа ЭКО (0,6).

Оплата осуществляется в пределах объемов, и стоимости медицинской помощи по территориальной Программе ОМС, установленных решением Комиссии по разработке территориальной программы ОМС.

При нарушении условий и порядка направления граждан Российской Федерации для проведения процедуры ЭКО, установленных Минздравом России, оплата ЭКО за счет средств ОМС не осуществляется.

Оплата производится страховыми медицинскими организациями в соответствии с Договором на оказание и оплату медицинских услуг, в пределах объемов и стоимости медицинских услуг, установленных Заданиями, утверждаемыми для МО Комиссией по разработке ТП ОМС.

СМО доводят до сведения каждой МО информацию о сумме окончательного финансирования одновременно с проведением окончательного расчета в сроки и по форме согласованные между СМО и МО.

Из суммы средств, подлежащих перечислению в МО, исключаются суммы частичной или полной неоплаты медицинской помощи (в соответствии с Перечнем оснований для частичной или полной неоплаты медицинской помощи и применения штрафных санкций по результатам медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы, экспертизы качества медицинской помощи), которые страховщик, осуществляя оплату медицинских услуг, имеет право предъявлять в соответствии с Договором.

Уплата медицинской организацией штрафов за неоказание, несвоевременное оказание, либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества, предусматривается статьей 41 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", а также заключенным между СМО и МО договором на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию и [порядком](consultantplus://offline/ref=C4FED7DEB0D54F3B5945A53C66E4565022F658B8560FDE76AF1B2BF9D10746E54C1785CC033071F5R3KFH) оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, включающим в себя методику исчисления размеров неполной оплаты затрат на оказание медицинской помощи, указанных штрафов и установленным правилами обязательного медицинского страхования.

**2.5. ОПЛАТА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

2.5.1. Перечень медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций), оказывающих скорую медицинскую помощь:

1 уровень оказания медицинской помощи

1. ООО МЦ «Липецк-неотложка»

2. ГУЗ «Добровская РБ»

3. ГУЗ «Долгоруковская РБ»

4. ГУЗ «Елецкая РБ»

5. ГУЗ «Измалковская РБ»

6. ГУЗ «Краснинская РБ»

7. ГУЗ «Лев-Толстовская РБ»

8. ГУЗ «Липецкая РБ»

9. ГУЗ «Становлянская РБ»

10. ГУЗ «Хлевенская РБ»

11. ГУЗ «Чаплыгинская РБ»

2 уровень оказания медицинской помощи

1. ГУЗ «Липецкая областная станция скорой медицинской помощи и медицины катастроф»

2. ГУЗ «Грязинская МРБ»

3. ГУЗ «Данковская МРБ»

4. ГУЗ «Добринская МРБ»

5. ГУЗ «Задонская МРБ»

6. ГУЗ «Лебедянская МРБ»

7. ГУЗ «Тербунская МРБ»

8. ГУЗ «Усманская МРБ»

2.5.2. Порядок оплаты медицинских услуг скорой медицинской помощи

Оплата скорой медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования (включая вызовы с проведением тромболитической терапии) осуществляется по подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи.

Оплата скорой медицинской помощи сверх базовой программы ОМС (больным психоневрологического профиля) осуществляется за вызов скорой медицинской помощи из средств, переданных в составе межбюджетных трансфертов из областного бюджета на эти цели, в пределах объемов и стоимости оказанных медицинских услуг в соответствии с утвержденным в установленном порядке Заданием.

Медицинские организации предоставляют к оплате в СМО отдельные реестры оказанных медицинских услуг скорой медицинской помощи по установленной форме в установленные Договором сроки.

Формирование реестров по скорой медицинской помощи производится по тарифам 1 вызова скорой медицинской помощи для врачебных и фельдшерских бригад, принятым на территории Липецкой области.

Формирование реестров по скорой медицинской помощи сверх базовой программы ОМС производится по тарифам 1 вызова скорой медицинской помощи психоневрологического профиля, принятым на территории Липецкой области.

В ТФОМС Липецкой области предоставляется информация об оказанной медицинской помощи по неидентифицированным пациентам по базе застрахованных на территории Липецкой области в течение 5 рабочих дней месяца, следующего за отчетным.

При предоставлении информации об оказанной медицинской помощи в ТФОМС Липецкой области случаи по неидентифицированным пациентам должны представляться отдельным реестром (списком). После получения информации, ТФОМС Липецкой области производит идентификацию данных случаев в соответствии с Правилами обязательного медицинского страхования и направляет сведения для оплаты в СМО.

Оказание скорой медицинской помощи без выезда бригады по месту жительства пациента в случае самообращения на станцию скорой медицинской помощи осуществляется врачом или фельдшером скорой медицинской помощи.

Оплата медицинской помощи, оказанной на станции скорой помощи без выезда бригады при самообращении пациента производится в размере 25% от утвержденной стоимости вызова врачебной или фельдшерской бригады.

Финансирование дежурства бригад скорой помощи во время проведения массовых мероприятий не подлежит оплате из средств обязательного медицинского страхования.

Ежемесячная сумма финансирования скорой медицинской помощи рассчитывается ТФОМС Липецкой области в течение первых пяти рабочих дней месяца, следующего за отчетным, на основании Методики формирования дифференцированного подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, доводится до сведения СМО и МО.

Для МО, оказывающих только скорую медицинскую помощь, являющихся самостоятельными юридическими лицами, сумма средств по дифференцированным подушевым нормативам ежемесячно направляется СМО в МО течение 3 рабочих дней, после поступления денежных средств на счет СМО, при наличии счета и реестра из МО, при этом межучрежденческие взаиморасчеты не осуществляются.

В случае, если стоимость медицинских услуг по скорой медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС не превысит установленный размер финансирования по дифференцированным подушевым нормативам, остаток средств остается в МО.

Для МО, имеющих в своем составе подразделения скорой медицинской помощи, сумма подушевого финансрования скорой медицинской помощи объединяется с суммой подушевого финансирования амбулаторной медицинской помощи. Расчет суммы подлежащей перечислению в МО осуществляется с учетом проведения межучрежденческих взаиморасчетов по всем видам помощи, включенным в подушевое финансирование.

Из суммы средств, подлежащих перечислению в МО, исключаются суммы частичной или полной неоплаты медицинской помощи (в соответствии с Перечнем оснований для частичной или полной неоплаты медицинской помощи и применения штрафных санкций по результатам медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы, экспертизы качества медицинской помощи), которые страховщик, осуществляя оплату медицинских услуг, имеет право предъявлять в соответствии с Договором.

Уплата медицинской организацией штрафов за неоказание, несвоевременное оказание, либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества, предусматривается статьей 41 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", а также заключенным между СМО и МО договором на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию и [порядком](consultantplus://offline/ref=C4FED7DEB0D54F3B5945A53C66E4565022F658B8560FDE76AF1B2BF9D10746E54C1785CC033071F5R3KFH) оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, включающим в себя методику исчисления размеров неполной оплаты затрат на оказание медицинской помощи, указанных штрафов и установленным правилами обязательного медицинского страхования.

**3. Размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи**

Размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи определены в соответствии с методикой расчета тарифов на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, установленной разделом XI Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 февраля 2011 года № 158н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования».

Тарифы, установленные Тарифным Соглашением, применяются в том числе для осуществления межтерриториальных взаиморасчетов.

**3.1. Размер и структура тарифов на оплату амбулаторной медицинской помощи**

3.1.1. Средний размер финансового обеспечения амбулаторной медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования Липецкой области, в расчете на одно застрахованное лицо, определенный на основе нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема амбулаторной медицинской помощи, установленных Территориальной программой обязательного медицинского страхования на 2018 год составляет 3881,74 руб.

3.1.2. Размер подушевого норматива финансирования медицинских организаций на 2018 год – 2044,19 руб.

Дифференцированные подушевые нормативы финансирования амбулаторной медицинской помощи по однородным группам медицинских организаций представлены в приложении №1 к Тарифному соглашению.

3.1.3. Тарифы на оплату единиц объема медицинской помощи (медицинская услуга, посещение, обращение (законченный случай)), мероприятий, по диспансеризации и профилактическим осмотрам отдельных категорий граждан на 2018 год:

3.1.3.1. Тарифы на оплату посещений, обращений:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Специальности | 1 и 2 уровень | | | 3 уровень (кроме консультативного приема) | | |
| Посещение с профилактической целью | Посещение по неотложной  помощи | Обращение по поводу заболевания | Посещение с профилактической целью | Посещение по неотложной  помощи | Обращение по поводу заболевания |
| Взрослая сеть | | | | | | |
| Базовая программа ОМС | | | | | | |
| Терапия | 302,87 | 463,03 | 803,16 | 302,87 | 463,03 | 803,16 |
| Кардиология | 302,87 |  | 803,16 | 302,87 |  | 803,16 |
| Ревматология | 302,87 |  | 803,16 | 302,87 |  | 803,16 |
| Гастроэнтерология | 302,87 |  | 803,16 | 302,87 |  | 803,16 |
| Аллергология | 573,81 |  | 1437,75 | 573,81 |  | 1437,75 |
| Неврология | 359,31 |  | 1011,38 | 359,31 |  | 1011,38 |
| Нефрология | 302,87 |  | 803,16 | 302,87 |  | 803,16 |
| Гематология | 302,87 |  | 803,16 | 302,87 |  | 803,16 |
| Гериатрия | 302,87 | 463,03 | 803,16 | 302,87 | 463,03 | 803,16 |
| Нейрохирургия | 322,66 |  | 932,06 | 322,66 |  | 932,06 |
| Инфекционные болезни | 454,70 |  | 1041,13 | 454,70 |  | 1041,13 |
| Эндокринология | 302,87 |  | 803,16 | 302,87 |  | 803,16 |
| Хирургия | 322,66 |  | 932,06 | 322,66 |  | 932,06 |
| Урология | 261,09 |  | 654,42 | 261,09 |  | 654,42 |
| Травматология | 322,66 |  | 932,06 | 322,66 |  | 932,06 |
| Акушерство-гинекология | 422,79 |  | 1536,90 | 422,79 |  | 1536,90 |
| Оториноларингология | 251,46 |  | 991,55 | 251,46 |  | 991,55 |
| Офтальмология | 215,56 |  | 783,32 | 215,56 |  | 783,32 |
| Колопроктология | 322,66 |  | 932,06 | 322,66 |  | 932,06 |
| Пульмонология | 302,87 |  | 803,16 | 302,87 |  | 803,16 |
| Дерматология\* | 260,17 |  | 1051,04 | 260,17 |  | 1051,04 |
| Общая врачебная практика | 333,16 | 509,33 | 883,47 | 333,16 | 509,33 | 883,47 |
| Онкология\* | 266,53 |  | 706,78 | 293,18 |  | 777,45 |
| Лечебная физкультура\* | 287,73 |  |  | 287,73 |  |  |
| Посещение по неотложной медицинской помощи в приемном отделении без последующей госпитализации |  | 397,39 |  |  | 397,39 |  |
| Медицинская помощь в травматологическом пункте |  | 752,14 |  |  | 752,14 |  |
| Медицинская помощь оказанная средним медицинским персоналом, ведущим самостоятельный амбулаторный прием | 242,30 |  |  | 242,30 |  |  |
| Сверх базовой программы ОМС | | | | | | |
| Психиатрия | 599,53 |  |  | 599,53 |  |  |
| Наркология | 263,50 |  |  | 263,50 |  |  |
| Психотерапия | 324,07 |  |  | 324,07 |  |  |
| Профпатология | 302,27 |  |  | 302,27 |  |  |
| Венерология\* | 317,72 |  | 822,99 | 317,72 |  | 822,99 |
| Фтизиатрия\* | 487,60 |  |  | 487,60 |  |  |
| \*тарифы применяются независимо от возраста пациента | | | | | | |
| Детская сеть | | | | | | |
| Базовая программа ОМС | | | | | | |
| Педиатрия | 456,75 | 700,86 | 1239,44 | 456,75 | 700,86 | 1239,44 |
| Кардиология и ревматология | 344,86 |  | 1031,21 | 344,86 |  | 1031,21 |
| Гастроэнтерология | 456,75 |  | 1239,44 | 456,75 |  | 1239,44 |
| Аллергология | 602,50 |  | 1509,63 | 602,50 |  | 1509,63 |
| Неврология | 377,28 |  | 1061,95 | 377,28 |  | 1061,95 |
| Гематология | 456,75 |  | 1239,44 | 456,75 |  | 1239,44 |
| Нефрология | 456,75 |  | 1239,44 | 456,75 |  | 1239,44 |
| Хирургия | 338,80 |  | 978,66 | 338,80 |  | 978,66 |
| Эндокринология | 456,75 |  | 1031,21 | 456,75 |  | 1031,21 |
| Травматология | 338,80 |  | 978,66 | 338,80 |  | 978,66 |
| Акушерство-гинекология | 443,93 |  | 1613,75 | 443,93 |  | 1613,75 |
| Оториноларингология | 264,03 |  | 1041,13 | 264,03 |  | 1041,13 |
| Офтальмология | 226,34 |  | 822,49 | 226,34 |  | 822,49 |
| Урология | 338,80 |  | 978,66 | 338,80 |  | 978,66 |
| Общая врачебная практика | 349,82 | 536,77 | 927,64 | 349,82 | 536,77 | 927,64 |
| Медицинская помощь оказанная средним медицинским персоналом, ведущим самостоятельный амбулаторный прием | 254,41 |  |  | 254,41 |  |  |
| Посещение по неотложной медицинской помощи в приемном отделении без последующей госпитализации |  | 397,39 |  |  | 397,39 |  |
| Сверх базовой программы ОМС | | | | | | |
| Психиатрия | 629,52 |  |  | 629,52 |  |  |
| Медицинская психология | 428,47 |  |  | 428,47 |  |  |
| Логопедия | 544,44 |  |  | 544,44 |  |  |

3.1.3.2. Тариф 1 УЕТ по стоматологии – 94,39 руб.

3.1.3.2.1. Классификатор основных медицинских услуг по оказанию первичной медико-санитарной специализированной стоматологической помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Код услуги** | **Наименование услуги** | **Число УЕТ** | |
| **взрослый прием** | **детский прием** |
| A12.07.001 | Витальное окрашивание твердых тканей зуба | 0,35 | 0,35 |
| A12.07.003 | Определение индексов гигиены полости рта | 0,61 | 0,61 |
| A12.07.004 | Определение пародонтальных индексов | 0,76 | 0,76 |
| B01.003.004.002 | Проводниковая анестезия | 0,96 | 0,96 |
| B01.003.004.004 | Аппликационная анестезия | 0,31 | 0,31 |
| B01.003.004.005 | Инфильтрационная анестезия | 0,5 | 0,5 |
| A06.30.002 | Описание и интерпретация рентгенографических изображений | 0,93 | 0,93 |
| A06.07.010 | Радиовизиография челюстно-лицевой области | 0,75 | 0,75 |
| A06.07.003 | Прицельная внутриротовая контактная рентгенография | 0,75 | 0,75 |
| A11.07. 026 | Взятие образца биологического материала из очагов поражения органов рта | 1,12 | 1,12 |
| A11.01.019 | Получение соскоба с эрозивно-язвенных элементов кожи и слизистых оболочек | 1,12 | 1,12 |
| A11.07.011 | Инъекционное введение лекарственных препаратов в челюстно-лицевую область | 1,1 | 1,1 |
| A25.07.001 | Назначение лекарственных препаратов при заболеваниях полости рта и зубов | 0,25 | 0,25 |
| A05.07.001 | Электроодонтометрия зуба | 0,42 | 0,42 |
| B01.064.003 | Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога детского первичный |  | 1,95 |
| B01.064.004 | Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога детского повторный |  | 1,37 |
| B04.064.001 | Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога детского |  | 1,19 |
| B01.065.007 | Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога первичный | 1,68 | 1,95 |
| B01.065.008 | Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога повторный | 1,18 | 1,37 |
| B04.065.005 | Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога | 1,25 | 1,19 |
| B01.065.001 | Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-терапевта первичный | 1,68 |  |
| B01.065.002 | Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-терапевта повторный | 1,18 |  |
| B04.065.001 | Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-терапевта | 1,25 |  |
| B01.065.003 | Прием (осмотр, консультация) зубного врача первичный | 1,68 | 1,95 |
| B01.065.004 | Прием (осмотр, консультация) зубного врача повторный | 1,18 | 1,37 |
| B04.065.003 | Диспансерный прием (осмотр, консультация) зубного врача | 1,25 | 1,19 |
| B01.065.005 | Прием (осмотр, консультация) гигиениста стоматологического первичный | 1,5 | 1,5 |
| B01.065.006 | Прием (осмотр, консультация) гигиениста стоматологического повторный | 0,9 | 0,9 |
| A03.07.001 | Люминесцентная стоматоскопия | 0,63 | 0,63 |
| A11.07.010 | Введение лекарственных препаратов в пародонтальный карман | 0,99 | 0,99 |
| A11.07.022 | Аппликация лекарственного препарата на слизистую оболочку полости рта | 0,45 | 0,45 |
| A16.07.051 | Профессиональная гигиена полости рта и зубов1 | 2 | 2 |
| A16.07.082 | Сошлифовывание твердых тканей зуба | 0,25 | 0,25 |
| A11.07.023 | Применение метода серебрения зуба | 0,88 | 0,88 |
| A15.07.003 | Наложение лечебной повязки при заболеваниях слизистой оболочки полости рта и пародонта в области одной челюсти | 2 | 2 |
| А16.07.002.001 | Восстановление зуба пломбой I, II, III, V, VI класс по Блэку с использованием стоматологических цементов2 | 1,53 | 1,53 |
| А16.07.002.002 | Восстановление зуба пломбой I, II, III, V,VI класс по Блэку с использованием материалов химического отверждения2 | 1,95 | 1,95 |
| А16.07.002.003 | Восстановление зуба пломбой с нарушением контактного пункта II, III класс по Блэку с использованием стоматологических цементов2 | 1,85 | 1,85 |
| А16.07.002.004 | Восстановление зуба пломбой с нарушением контактного пункта II, III класс по Блэку с использованием материалов химического отверждения2 | 2,5 | 2,5 |
| А16.07.002.005 | Восстановление зуба пломбой пломбой IV класс по Блэку с использованием стеклоиномерных цементов2 | 2,45 | 2,45 |
| А16.07.002.006 | Восстановление зуба пломбой пломбой IV класс по Блэку с использованием материалов химического отверждения2 | 3,25 | 3,25 |
| А16.07.002.007 | Восстановление зуба пломбой из амальгамы I, V класс по Блэку2 | 1,95 | 1,95 |
| А16.07.002.008 | Восстановление зуба пломбой из амальгамы II класс по Блэку2 | 2,33 | 2,33 |
| А16.07.002.010 | Восстановление зуба пломбой I, V, VI класс по Блэку с использованием материалов из фотополимеров2 | 3,35 | 3,35 |
| А16.07.002.011 | Восстановление зуба пломбой с нарушением контактного пункта II, III класс по Блэку с использованием материалов из фотополимеров2 | 3,75 | 3,75 |
| А16.07.002.012 | Восстановление зуба пломбой IV класс по Блэку с использованием материалов из фотополимеров2 | 4 | 4 |
| А16.07.002.009 | Наложение временной пломбы | 1,25 | 1,25 |
| A16.07.091 | Снятие временной пломбы | 0,25 | 0,25 |
| A16.07.092 | Трепанация зуба, искусственной коронки | 0,48 | 0,48 |
| A16.07.008.001 | Пломбирование корневого канала зуба пастой | 1,16 | 1,16 |
| A16.07.008.002 | Пломбирование корневого канала зуба гуттаперчивыми штифтами | 1,7 | 1,7 |
| A11.07.027 | Наложение девитализирующей пасты | 0,03 | 0,03 |
| A16.07.009 | Пульпотомия (ампутация коронковой пульпы) | 0,21 | 0,21 |
| A16.07.010 | Экстирпация пульпы | 0,46 | 0,46 |
| A16.07.019 | Временное шинирование при заболеваниях пародонта3 | 1,98 | 1,98 |
| A16.07.020.001 | Удаление наддесневых и поддесневых зубных отложений в области зуба ручным методом4 | 0,32 | 0,32 |
| A16.07.025.001 | Избирательное полирование зуба | 0,2 | 0,2 |
| A22.07.002 | Ультразвуковое удаление наддесневых и поддесневых зубных отложений в области зуба4 | 0,2 | 0,2 |
| A16.07.030.001 | Инструментальная и медикаментозная обработка хорошо проходимого корневого канала | 0,92 | 0,92 |
| A16.07.030.002 | Инструментальная и медикаментозная обработка плохо проходимого корневого канала | 1,71 | 1,71 |
| A16.07.030.003 | Временное пломбирование лекарственным препаратом корневого канала | 0,5 | 0,5 |
| A16.07.039 | Закрытый кюретаж при заболеваниях пародонта в области зуба4 | 0,31 | 0,31 |
| А16.07.082.001 | Распломбировка корневого канала ранее леченного пастой | 2 | 2 |
| А16.07.082.002 | Распломбировка одного корневого канала ранее леченного фосфатцементом/резорцин-формальдегидным методом | 3,55 | 3,55 |
| B01.067.001 | Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-хирурга первичный | 1,4 | 1,4 |
| B01.067.002 | Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-хирурга повторный | 1,08 | 1,08 |
| A11.03.003 | Внутрикостное введение лекарственных препаратов | 0,82 | 0,82 |
| A15.03.007 | Наложение шины при переломах костей5 | 6,87 | 6,87 |
| A15.03.011 | Снятие шины с одной челюсти | 1,43 | 1,43 |
| A15.04.002 | Наложение иммобилизационной повязки при вывихах (подвывихах) суставов | 2,55 | 2,55 |
| A15.07.001 | Наложение иммобилизационной повязки при вывихах (подвывихах) зубов | 2,96 | 2,96 |
| A11.07.001 | Биопсия слизистой полости рта | 1,15 | 1,15 |
| A11.07.002 | Биопсия языка | 1,15 | 1,15 |
| А11.07.005 | Биопсия слизистой преддверия полости рта | 1,15 | 1,15 |
| A11.07.007 | Биопсия тканей губы | 1,15 | 1,15 |
| A11.07.008 | Пункция кисты полости рта | 0,91 | 0,91 |
| A11.07.009 | Бужирование протоков слюнных желез | 3,01 | 3,01 |
| A11.07.013 | Пункция слюнной железы | 0,91 | 0,91 |
| A11.07.014 | Пункция тканей полости рта | 0,91 | 0,91 |
| A11.07.015 | Пункция языка | 0,91 | 0,91 |
| A11.07.016 | Биопсия слизистой ротоглотки | 1,15 | 1,15 |
| A11.07.018 | Пункция губы | 0,91 | 0,91 |
| A11.07.019 | Пункция патологического образования слизистой преддверия полости рта | 0,91 | 0,91 |
| A11.07.020 | Биопсия слюнной железы | 1,15 | 1,15 |
| A15.01.003 | Наложение повязки при операции в челюстно-лицевой области | 1,06 | 1,06 |
| A15.07.002 | Наложение повязки при операциях в полости рта | 1,06 | 1,06 |
| A16.01.004 | Хирургическая обработка раны или инфицированной ткани6 | 1,3 | 1,3 |
| A16.01.008 | Сшивание кожи и подкожной клетчатки7 | 0,84 | 0,84 |
| A16.07.097 | Наложение шва на слизистую оболочку рта | 0,84 | 0,84 |
| A16.01.012 | Вскрытие и дренирование флегмоны (абсцесса) | 2 | 2 |
| A16.01.016 | Удаление атеромы | 2,33 | 2,33 |
| A16.01.030 | Иссечение грануляции | 2,22 | 2,22 |
| A16.04.018 | Вправление вывиха сустава | 1 | 1 |
| A16.07.095.001 | Остановка луночного кровотечения без наложения швов методом тампонады | 1,25 | 1,25 |
| A16.07.095.002 | Остановка луночного кровотечения без наложения швов с использованием гемостатических материалов | 1 | 1 |
| A16.07.001.001 | Удаление временного зуба | 1,01 | 1,01 |
| A16.07.001.002 | Удаление постоянного зуба | 1,55 | 1,55 |
| A16.07.001.003 | Удаление зуба сложное с разъединением корней | 2,58 | 2,58 |
| A16.07.024 | Операция удаления ретинированного, дистопированного или сверхкомплектного зуба | 3 | 3 |
| A16.07.040 | Лоскутная операция в полости рта8 | 2,7 | 2,7 |
| A16.07.007 | Резекция верхушки корня | 3,78 | 3,78 |
| A16.07.011 | Вскрытие подслизистого или поднадкостничного очага воспаления в полости рта | 1 | 1 |
| A16.07.012 | Вскрытие и дренирование одонтогенного абсцесса | 0,97 | 0,97 |
| A16.07.013 | Отсроченный кюретаж лунки удаленного зуба | 1,03 | 1,03 |
| A16.07.014 | Вскрытие и дренирование абсцесса полости рта | 2,14 | 2,14 |
| A16.07.015 | Вскрытие и дренирование очага воспаления мягких тканей лица или дна полости рта | 2,41 | 2,41 |
| A16.07.016 | Цистотомия или цистэктомия | 3,89 | 3,89 |
| A16.07.017.002 | Коррекция объема и формы альвеолярного отростка9 | 1,22 | 1,22 |
| A16.07.026 | Гингивэктомия | 4,3 | 4,3 |
| А16.07.089 | Гингивопластика | 4,3 | 4,3 |
| A16.07.038 | Открытый кюретаж при заболеваниях пародонта в области зуба4 | 1 | 1 |
| A16.07.042 | Пластика уздечки верхней губы | 2,1 | 2,1 |
| A16.07.043 | Пластика уздечки нижней губы | 2,1 | 2,1 |
| A16.07.044 | Пластика уздечки языка | 1 | 1 |
| A16.07.096 | Пластика перфорации верхнечелюстной пазухи | 4 | 4 |
| A16.07.008.003 | Закрытие перфорации стенки корневого канала зуба | 1,8 | 1,8 |
| A16.07.058 | Лечение перикоронита (промывание, рассечение и/или иссечение капюшона) | 1,04 | 1,04 |
| A16.07.059 | Гемисекция зуба | 2,6 | 2,6 |
| A11.07.025 | Промывание протока слюнной железы | 1,85 | 1,85 |
| A16.22.012 | Удаление камней из протоков слюнных желез | 3 | 3 |
| A16.30.064 | Иссечение свища мягких тканей | 2,25 | 2,25 |
| A16.30.069 | Снятие послеоперационных швов (лигатур) | 0,38 | 0,38 |
| B01.054.001 | Осмотр (консультация) врача-физиотерапевта | 1,5 | 1,5 |
| A17.07.001 | Электрофорез лекарственных препаратов при патологии полости рта и зубов | 1,5 | 1,5 |
| A17.07.003 | Диатермокоагуляция при патологии полости рта и зубов | 0,5 | 0,5 |
| A17.07.004 | Ионофорез при патологии полости рта и зубов | 1,01 | 1,01 |
| A17.07.006 | Депофорез корневого канала зуба | 1,5 | 1,5 |
| A17.07.007 | Дарсонвализация при патологии полости рта | 2 | 2 |
| A17.07.008 | Флюктуоризация при патологии полости рта и зубов | 1,67 | 1,67 |
| A17.07.009 | Воздействие электрическими полями при патологии полости рта и зубов | 1 | 1 |
| A17.07.010 | Воздействие токами надтональной частоты (ультратонотерапия) при патологии полости рта и зубов | 1 | 1 |
| A17.07.011 | Воздействие токами ультравысокой частоты при патологии полости рта и зубов | 1,25 | 1,25 |
| A17.07.012 | Ультравысокочастотная индуктотермия при патологии полости рта и зубов | 1,25 | 1,25 |
| A20.07.001 | Гидроорошение при заболевании полости рта и зубов | 1,5 | 1,5 |
| А21.07.001 | Вакуум-терапия в стоматологии | 0,68 | 0,68 |
| A22.07.005 | Ультрафиолетовое облучение ротоглотки | 1,25 | 1,25 |
| A22.07.007 | Ультрафонофорез лекарственных препаратов на область десен | 1 | 1 |
| **Ортодонтия** | | | |
| B01.063.001 | Прием (осмотр, консультация) врача-ортодонта первичный |  | 4,21 |
| B01.063.002 | Прием (осмотр, консультация) врача-ортодонта повторный |  | 1,38 |
| B04.063.001 | Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-ортодонта |  | 1,69 |
| A02.07.004 | Антропометрические исследования |  | 1,1 |
| А23.07.002.027 | Изготовление контрольной модели |  | 2,5 |
| A02.07.010.001 | Снятие оттиска с одной челюсти |  | 1,4 |
| A02.07.010 | Исследование на диагностических моделях челюстей |  | 2 |
| A23.07.001.001 | Коррекция съемного ортодонического аппарата |  | 1,75 |
| A23.07.003 | Припасовка и наложение ортодонтического аппарата |  | 1,8 |
| A23.07.001.002 | Ремонт ортодонического аппарата |  | 1,55 |
| A23.07.002.037 | Починка перелома базиса самотвердеющей пластмассой |  | 1,75 |
| A23.07.002.045 | Изготовление дуги вестибулярной с дополнительными изгибами |  | 3,85 |
| A23.07.002.073 | Изготовление дуги вестибулярной |  | 2,7 |
| A23.07.002.051 | Изготовление кольца ортодонтического |  | 4 |
| A23.07.002.055 | Изготовление коронки ортодонтической |  | 4 |
| A23.07.002.058 | Изготовление пластинки вестибулярной |  | 2,7 |
| A23.07.002.059 | Изготовление пластинки с заслоном для языка (без кламмеров) |  | 2,5 |
| A23.07.002.060 | Изготовление пластинки с окклюзионными накладками |  | 18 |
| А16.07.053.002 | Распил ортодонтического аппарата через винт |  | 1 |
| **Профилактические услуги** | | | |
| B04.064.002 | Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога детского |  | 1,57 |
| B04.065.006 | Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога | 1,3 | 1,57 |
| B04.065.002 | Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-терапевта | 1,3 |  |
| B04.065.004 | Профилактический прием (осмотр, консультация) зубного врача | 1,3 | 1,3 |
| A11.07.012 | Глубокое фторирование эмали зуба | 0,3 | 0,3 |
| A11.07.024 | Местное применение реминерализующих препаратов в области зуба4 | 0,7 | 0,7 |
| A13.30.007 | Обучение гигиене полости рта | 0,87 | 0,87 |
| А16.07.057 | Запечатывание фиссуры зуба герметиком | 1 | 1 |

1 - одного квадранта

2 - включая полирование пломбы

3 - трех зубов

4 - одного зуба

5 - на одной челюсти

6 - без наложения швов

7 - один шов

8 - в области двух-трех зубов

9 - в области одного-двух зубов

\*\* при оказании стоматологической медицинской помощи пациентам на дому, к тарифу 1 УЕТ применяется поправочный коэффициент 2,0

\*\*\* при проведении общего обезболивания детям при оказании стоматологической медицинской помощи к тарифу 1 УЕТ применяется поправочный коэффициент 2,5

3.1.3.3. Тарифы на отдельные медицинские услуги:

3.1.3.3.1. Тарифы на отдельные медицинские услуги для медицинских организаций 1-2 уровней:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Код МЭС | Код по номенклатуре | Наименование по номенклатуре | Тариф, руб. |
| 100003 | A03.13.002 | Капилляроскопия | 54,37 |
| 100004 | A03.16.001 | Эзофагогастродуоденоскопия | 345,41 |
| 100005 | A03.18.001 | Колоноскопия | 504,35 |
| 100006 | A03.19.001 | Ректоскопия | 265,24 |
| 100007 | A03.19.003 | Сигмоскопия | 371,67 |
| 100008 | A03.20.003 | Гистероскопия | 233,28 |
| 100009 | A03.30.009 | Капсульная эндоскопия | 34765,79 |
| 100010 | A04.01.001 | Ультразвуковое исследование мягких тканей (одна анатомическая зона) | 200,81 |
| 100011 | A04.01.001 | Ультразвуковое исследование мягких тканей с эластографией (одна анатомическая зона) | 329,24 |
| 100012 | A04.03.003 | Денситометрия | 78,32 |
| 100013 | A04.04.001 | Ультразвуковое исследование сустава | 223,49 |
| 100014 | A04.06.001 | Ультразвуковое исследование селезенки | 275,32 |
| 100015 | A04.06.002 | Ультразвуковое исследование лимфатических узлов | 127,06 |
| 100016 | A04.06.002 | Ультразвуковое исследование лимфатических узлов с эластографией | 329,24 |
| 100017 | A04.07.002 | Ультразвуковое исследование слюнных желез | 127,06 |
| 100018 | A04.08.001 | Ультразвуковое исследование околоносовых пазух | 129,30 |
| 100019 | A04.09.001 | Ультразвуковое исследование плевральной полости | 127,06 |
| 100020 | A04.10.002 | Эхокардиография | 218,55 |
| 100021 | A04.10.002 | Эхокардиография с доплеровским анализом или цветным картированием | 1228,53 |
| 100022 | A04.11.001 | Ультразвуковое исследование средостения | 127,06 |
| 100023 | A04.12.005 | Дуплексное сканирование сосудов (артерий и вен) верхних конечностей | 124,82 |
| 100024 | A04.12.006 | Дуплексное сканирование сосудов (артерий и вен) нижних конечностей | 124,82 |
| 100025 | А04.14.001 А04.14.002 | Ультразвуковое исследование печени , желчного пузыря | 260,97 |
| 100026 | A04.14.002.001 | Ультразвуковое исследование желчного пузыря с определением его сократимости | 216,95 |
| 100027 | A04.15.001 | Ультразвуковое исследование поджелудочной железы | 260,97 |
| 100028 | A04.16.001 | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости (комплексное) | 339,87 |
| 100029 | А04.28.002.001 | Ультразвуковое исследование почек | 260,97 |
| 100030 | А04.30.010 | Ультразвуковое исследование органов малого таза (комплексное) | 450,94 |
| 100031 | A04.20.001 | Ультразвуковое исследование матки и придатков трансабдоминальное | 272,81 |
| 100032 | A04.20.001.001 | Ультразвуковое исследование матки и придатков трансвагиальное | 560,08 |
| 100033 | A04.20.001.001 | Ультразвуковое исследование матки и придатков трансвагиальное с эластографией | 842,68 |
| 100034 | A04.20.002 | Ультразвуковое исследование молочных желез | 129,30 |
| 100035 | A04.20.002 | Ультразвуковое исследование молочных желез с эластографией | 329,24 |
| 100036 | A04.21.001 | Ультразвуковое исследование предстательной железы | 260,70 |
| 100037 | A04.22.001 | Ультразвуковое исследование щитовидной железы и паращитовидных желез | 219,94 |
| 100038 | A04.22.001 | Ультразвуковое исследование щитовидной железы и паращитовидных желез с эластографией | 277,67 |
| 100039 | А04.23.001.001 А04.23.001 | Ультразвуковое исследование головного мозга, нейросонография | 403,61 |
| 100040 | A04.23.002 | Эхоэнцефалография | 99,01 |
| 100041 | A04.26.002 | Ультразвуковое исследование глазного яблока | 150,81 |
| 100042 | A04.28.001 | Ультразвуковое исследование почек и надпочечников | 339,87 |
| 100043 | A04.28.002.003 | Ультразвуковое исследование мочевого пузыря (в том числе с определением остаточной мочи) | 294,97 |
| 100044 | A05.02.001 | Электромиография игольчатая (одна мышца) | 26,40 |
| 100045 | A04.12.005.003 | Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий с цветным допплеровским картированием кровотока | 276,47 |
| 100046 | A05.10.008 | Холтеровское мониторирование сердечного ритма | 228,96 |
| 100047 | A05.12.001 | Реовазография | 107,61 |
| 100048 | A05.23.001 | Электроэнцефалография | 178,92 |
| 100049 |  | Магнитно-резонансная томография без применения контрастных веществ | 1063,66 |
| 100050 |  | Магнитно-резонансная томография с применением контрастных веществ | 4609,85 |
| 100051 | A06.03.005 | Рентгенография всего черепа, в одной или более проекциях | 186,26 |
| 100052 | А06.03.001 А06.08.003 А06.03.001.001 | Рентгенография черепа в 1 проекции, придаточных пазух носа, турецкого седла | 126,59 |
| 100053 | А06.03.007 | Рентгенография периферических отделов скелета и позвоночника | 164,10 |
| 100054 | A06.03.023 | Рентгенография ребра(ер) | 126,59 |
| 100055 | A06.03.024 | Рентгенография грудины | 189,31 |
| 100056 | A06.03.041 | Рентгенография таза | 248,96 |
| 100057 | A06.09.006 | Флюорография легких | 46,45 |
| 100058 | A06.09.007.001 | Прицельная рентгенография органов грудной клетки | 173,13 |
| 100059 | А06.30.004.001 | Рентгенография (обзорная) брюшной полости | 142,86 |
| 100060 | A06.20.004 | Маммография | 178,15 |
| 100061 | A06.26.002 | Рентгенография глазного отверстия и канала зрительного нерва | 149,59 |
| 100062 | А07.30.043 | Позитронная эмиссионная томография, совмещенная с компьютерной томографией | 33077,15 |
| 100063 | A08.04.003 | Цитологическое исследование микропрепарата тканей сустава | 113,11 |
| 100064 | A08.06.001 | Цитологическое исследование препарата тканей лимфоузла | 113,07 |
| 100067 | A08.20.004 | Цитологическое исследование аспирата из полости матки | 113,07 |
| 100068 | A08.20.012 | Цитологическое исследование микропрепарата тканей влагалища | 113,07 |
| 100069 | A08.20.015 | Цитологическое исследование микропрепарата тканей молочной железы | 113,07 |
| 100070 | A08.22.004 | Цитологическое исследование микропрепарата тканей щитовидной железы | 113,07 |
| 100071 | A08.30.016 | Цитологическое исследование микропрепарата пунктатов опухолей, опухолеподобных образований мягких тканей | 113,07 |
| 100073 | A09.05.054.001 | Исследование уровня общего иммуноглобулина E в крови | 405,12 |
| 100074 | A09.05.061 | Исследование уровня свободного трийодтиронина (СТ3) в крови | 338,32 |
| 100075 | A09.05.063 | Исследование уровня свободного тироксина (СТ4) сыворотки крови | 293,29 |
| 100076 | A09.05.065 | Исследование уровня тиреотропного гормона (ТТГ) в крови | 331,82 |
| 100077 | A09.05.087 | Исследование уровня пролактина в крови | 316,50 |
| 100078 | A09.05.130 | Исследование уровня простатспецифического антигена общего в крови | 436,33 |
| 100079 | A09.05.202 | Исследование уровня антигена аденогенных раков Ca 125 в крови | 518,70 |
| 100080 | A08.09.011 | Цитологическое исследование мокроты | 93,48 |
| 100082 | A05.23.002 | Реоэнцефалография | 288,20 |
| 100083 | A11.04.004 | Внутрисуставное введение лекарственных препаратов (для ревматологического центра) | 113,37 |
| 100084 | A11.09.007.001 | Ингаляторное введение лекарственных препаратов через небулайзер (для пульмологического центра) | 34,50 |
| 100085 | A08.20.017.001 | Цитологическое исследование микропрепарата цервикального канала | 73,85 |
| 100086 | A11.28.005 | Получение стерильного препарата мочи | 167,12 |
| 100087 | А12.05.005 А12.05.006 | Определение группы крови, резус-фактора | 503,87 |
| 100088 | A26.06.012 | Определение антител к бруцеллам (Brucella spp.) в крови | 862,52 |
| 100089 | A26.06.077 | Определение антител к сальмонелле тифи (Salmonella typhi) в крови | 378,32 |
| 100090 | A26.06.086 | Определение антител к сероварам иерсинии энтероколитика (Yersinia enterocolitica) в крови | 1294,23 |
| 100091 | A26.06.105 | Определение антител к Clostridium tetani в крови | 79,56 |
| 100092 | A26.06.094 | Определение антител классов M, G (IgM, IgG) к иерсинии псевдотуберкулеза (Yersinia pseudotuberculosis) в крови | 292,61 |
| 100093 | A26.06.073 | Определение антител к сальмонелле кишечной (Salmonella enterica) в крови | 675,99 |
| 100094 | A26.06.118 | Определение антител к риккетсиям - возбудителям сыпного тифа (Rickettsia spp.) в крови | 83,48 |
| 100095 |  | Определение антител к возбудителю туляремии (Francisella tularensis) в крови | 246,32 |
| 100096 | A12.09.001 | Исследование неспровоцированных дыхательных объемов и потоков (исследование функции внешнего дыхания) | 163,69 |
| 100097 | A12.09.001.001 | Исследование неспровоцированных дыхательных объемов и потоков с использованием пикфлоуметра | 88,25 |
| 100098 | A12.09.002 | Исследование спровоцированных дыхательных объемов | 170,16 |
| 100099 | A12.09.002.001 | Исследование дыхательных объемов с применением лекарственных препаратов | 170,16 |
| 100100 | A12.12.002.001 | Суточное мониторирование артериального давления | 129,71 |
| 100102 | A17.26.003 | Электростимуляция зрительного нерва | 55,47 |
| 100103 | A18.05.019 | Низкоинтенсивная лазеротерапия (внутривенное облучение крови) | 79,87 |
| 100104 | A18.30.001 | Перитонеальный диализ | 4699,71 |
| 100105 | A19.30.006 | Механотерапия | 64,50 |
| 100112 | A20.30.018 | Спелеовоздействие | 66,29 |
| 100114 | A22.26.012 | Лазерстимуляция сетчатки | 19,96 |
| 100115 | A22.28.002 | Дистанционная нефролитотрипсия | 10554,97 |
| 100116 | A23.26.001 | Подбор очковой коррекции зрения | 132,00 |
| 100117 | A26.02.001 | Микробиологическое (культуральное) исследование раневого отделяемого на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы | 224,12 |
| 100118 | A26.05.001 | Микробиологическое (культуральное) исследование крови на стерильность | 702,02 |
| 100119 | A26.05.002 | Микробиологическое (культуральное) исследование крови на тифо-паратифозную группу микроорганизмов | 217,92 |
| 100120 | A26.05.003 | Микробиологическое (культуральное) исследование крови на бруцеллы (Brucella spp.) | 94,61 |
| 100121 | A26.05.016 | Исследование микробиоценоза кишечника (дисбактериоз) | 1204,80 |
| 100122 | A26.06.034 | Определение антител к вирусу гепатита A (Hepatitis A virus) в крови | 205,09 |
| 100123 | A26.06.035 | Определение антигена (HbeAg) вируса гепатита B (Hepatitis B virus) в крови | 226,61 |
| 100124 | A26.06.036 | Определение антигена к вирусу гепатита В (НbsAg Hepatitis B virus) в крови | 215,22 |
| 100125 | A26.06.038 | Определение антител к е-антигену (anti-HBe) вируса гепатита B (Hepatitis B virus) в крови | 217,75 |
| 100126 | A26.06.039 | Определение антител классов к ядерному антигену (HBcAg) вируса гепатита B (Hepatitis B virus) в крови | 245,60 |
| 100127 | A26.06.041 | Определение антител к вирусу гепатиту C (Hepatitis C virus) в крови | 220,28 |
| 100128 | A26.06.043 | Определение антител к вирусу гепатита D (Hepatitis D virus) в крови | 229,15 |
| 100129 | A26.06.068 | Определение антител к риккетсиям - возбудителям клещевых пятнистых лихорадок (Rickettsia spp.) в крови | 353,21 |
| 100130 | A26.06.101 | Определение антигена вируса гепатита C (Hepatitis C virus) в крови | 212,69 |
| 100131 | A26.08.001 | Бактериологическое исследование слизи и пленок с миндалин на палочку дифтерии (Corinebacterium diphtheriae) | 87,11 |
| 100132 | A26.08.003 | Микробиологическое (культуральное) исследование слизи с задней стенки глотки на менингококк (Neisseria meningitidis) | 126,95 |
| 100133 | А26.08.005 | Бактериологическое исследование экссудата (зев) с отбором колоний | 224,12 |
| 100134 | A26.08.006 | Микробиологическое (культуральное) исследование смывов из околоносовых полостей на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы | 224,12 |
| 100135 | A26.08.007 | Микробиологическое (культуральное) исследование пунктатов из околоносовых полостей на неспорообразующие анаэробные микроорганизмы | 224,12 |
| 100136 | A26.09.010 | Микробиологическое (культуральное) исследование мокроты на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы | 151,49 |
| 100137 | A26.09.015 | Микробиологическое (культуральное) исследование слизи с задней стенки глотки на палочку коклюша (Bordetella pertussis) | 191,13 |
| 100138 | А26.14.001 А26.14.002 А26.14.003 | Микробиологическое (культуральное) исследование желчи на сальмонеллу тифа (Salmonella Typhi), паратифа A (Salmonella Paratyphi A), паратифа B (Salmonella Paratyphi B), на аэробные ,факультативно-анаэробные, анаэробные микроорганизмы | 224,12 |
| 100139 | A26.19.003 | Микробиологическое (культуральное) исследование фекалий/ректального мазка на микроорганизмы рода сальмонелла (Salmonella spp.) | 176,82 |
| 100140 | A26.19.004 | Микробиологическое (культуральное) исследование фекалий/ректального мазка на иерсинии (Yersinia spp.) | 263,64 |
| 100141 | A26.20.008 | Микробиологическое (культуральное) исследование отделяемого женских половых органов на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы | 197,42 |
| 100142 | A26.20.015 | Микроскопическое исследование влагалищного отделяемого на дрожжевые грибы | 197,42 |
| 100143 | А12.28.015 | Микроскопическое исследование отделяемого из уретры | 197,42 |
| 100144 | A26.21.006 | Микробиологическое (культуральное) исследование отделяемого секрета простаты на аэробные и факультативно-анаэробные условно-патогенные микроорганизмы | 160,27 |
| 100145 | A26.25.001 | Микробиологическое (культуральное) исследование отделяемого из ушей на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы | 224,12 |
| 100146 | А26.26.004 | Микробиологическое (культуральное) исследование отделяемого конъюнктивы на аэробные и факультативно-анаэробные условно-патогенные микроорганизмы | 224,12 |
| 100147 | A26.30.004.001 | Определение чувствительности микроорганизмов к антимикробным химиотерапевтическим препаратам диско-дифузионным методом | 144,71 |
| 100148 | A26.30.006 | Определение чувствительности микроорганизмов к бактериофагам | 176,33 |
| 100151 | B03.002.004 | Комплекс исследований для выявления аллергена | 106,48 |
| 100153 | A04.30.001 | Ультразвуковое исследование плода | 147,49 |
| 100165 | A02.26.004 | Диагностическое обследование (автокераторефрактометрия, визометрия, пневмотонометрия,эхобиометрия, биомикроскопия) | 686,10 |
| 100169 | А21.03.003 | Иглорефлексотерапия (1 процедура) | 67,80 |
| 100170 | А26.28.003 | Микробиологическое (культуральное) исследование мочи на аэробные и факультативно-анаэробные условно-патогенные микроорганизмы | 127,30 |
| 100171 | B03.027.007 | Комплекс исследований для диагностики злокачественных новообразований молочной железы | 483,92 |
| 100174 | А26.06.118 | Определение антител к риккетсиям - возбудителям сыпного тифа (Rickettsia spp.) в крови | 353,21 |
| 100177 | A26.30.009 | Микробиологическое (культуральное) исследование грудного молока на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы | 224,12 |
| 100187 | А19.26.002 | Упражнения для тренировки цилиарной мышцы глаза (макулотестер у детей) | 71,78 |
| 100190 | А19.26.001 | Упражнения для восстановления и укрепления бинокулярного зрения | 71,78 |
| 100227 | А05.23.002 | Реоэнцефалография | 43,97 |
| 100271 | В04.14.004 | Вакцинация | 82,99 |
| 100272 |  | Прием в доврачебном кабинете | 47,99 |
| 100273 |  | Прием в смотровом кабинете | 54,43 |
| 100274 |  | Рентгенокомпьютерная томография без применения контрастных веществ | 1052,26 |
| 100275 |  | Рентгенокомпьютерная томография с применением контрастных веществ (внутривенное болюсное усиление) | 4866,97 |
| 100276 |  | Рентгенокомпьютерная томография с применением контрастных веществ (внутривенное усиление) | 1970,11 |
| 100277 |  | Рентгенокомпьютерная томография с применением контрастных веществ (прием внутрь) | 1458,44 |
| 100281 | A21.03.008 | Тракционное вытяжение позвоночника | 371,65 |
| 100285 |  | Триплексное (дуплексное) сканирование магистральных сосудов (артерий, вен), в том числе при беременности и гинекологических заболеваниях | 301,01 |
| 100287 |  | Ультразвуковое исследование внутренних органов новорожденного | 147,49 |
| 100302 |  | Посещение фельдшера на дому по неотложной медицинской помощи | 255,63 |
| 100306 | A06.09.007 | Рентгенография легких | 300,13 |
| 100307 | A06.04.001 | Рентгенография височно-нижнечелюстного сустава | 192,99 |
| 100308 | A04.28.003 | Ультразвуковое исследование органов мошонки | 260,70 |
| 100309 | A05.12.007 | Магнитно-резонансная ангиография | 1301,53 |
| 100310 | A26.19.001 | Микробиологическое (культуральное) исследование фекалий/ректального мазка на возбудителя дизентерии (Shigella spp.) | 176,82 |
| 100311 | A26.28.003 | Микробиологическое (культуральное) исследование мочи на аэробные и факультативно-анаэробные условно-патогенные микроорганизмы | 127,30 |
| 100312 | A06.28.002 | Внутривенная урография | 1174,83 |
| 100313 | A06.28.013 | Обзорная урография (рентгенография мочевыделительной системы) | 236,27 |
| 100314 | A12.10.005 | Велоэргометрия | 362,70 |
| 100315 | A05.30.001 | Кардиотокография плода | 205,54 |
| 100316 | A04.12.018 | Дуплексное сканирование транскраниальное артерий и вен | 162,48 |
| 100317 | A05.02.001.002 | Электромиография накожная | 327,67 |
| 100321 | A18.05.002 | Амбулаторный гемодиализ | 5949,00 |
| 100319 |  | Посещение на дому по неотложной помощи врачом-специалистом | 371,68 |
| 100320 |  | Посещение на дому по неотложной помощи врачом-специалистом (дети) | 397,14 |
| 100322 | B04.014.004 | Вакцинация с целью профилактики бешенства (однократное введение) | 558,53 |
| 100323 | A05.25.002 | Исследование вызванной отоакустической эмиссии | 104,37 |
| 100324 |  | Посещение к врачу травмпункта | 752,14 |
| 100325 |  | Посещение по неотложной медицинской помощи в приемное отделение без последующей госпитализации | 397,39 |
| 100329 | A22.30.015 | Ударно-волновая терапия | 924,58 |
| 100332 | A17.30.011 | Мезодиэнцефальная модуляция | 84,19 |
| 100330 |  | Прием врача-специалиста в условиях поликлиники, закончившийся экстренной или неотложной госпитализацией | 463,03 |
| 100331 |  | Прием врача-специалиста в условиях поликлиники, закончившийся экстренной или неотложной госпитализацией (дети) | 700,86 |
| 100333 | A02.12.002.002 | Дистанционное наблюдение за показателями артериального давления (при подборе лекарственной терапии (прибор предоставляется)) | 500,00 |
| 100334 | A02.12.002.002 | Дистанционное наблюдение за показателями артериального давления (при подборе лекарственной терапии (с использованием прибора пациента)) | 300,00 |
| 100335 | A02.12.002.002 | Дистанционное наблюдение за показателями артериального давления (прибор предоставляется) | 240,33 |
| 100336 | A02.12.002.002 | Дистанционное наблюдение за показателями артериального давления (с использованием прибора пациента) | 67,00 |
| 100337 | А11.03.001 | Биопсия подвздошной кости | 1837,78 |
| 100338 | A08.20.017 | Просмотр (в том числе изготовление) гистологического препарата | 217,74 |
| 100339 | А08.20.017 | Цитологическое исследование микропрепарата шейки матки (в том числе методом окраски по Папаниколау) при проведении 1 этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения | 111,05 |
| 100340 | B01.03.002 | Проведение комплексного аутопсийного исследования (из средств сверх базовой программы ОМС) | 306,00 |
| 100341 | A08.30.019 | Патологоанатомическое вскрытие (из средств сверх базовой программы ОМС) | 715,06 |

\*при проведении анестезиологического пособия тяжелобольным детям до 3х лет и диагностически сложным детям применяются следующие поправочные коэффициенты:

- при проведении магнитно-резонансной томографии без применения контрастных веществ - 1,75;

- при проведении магнитно-резонансной томографии с применением контрастных веществ – 1,17

3.1.3.3.2. Тарифы на отдельные медицинские услуги для медицинских организаций 3 уровня:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Код МЭС | Код по номенклатуре | Наименование | Тариф, руб. |
| **Для консультативного приема** | | | |
|  |  |  |  |
| 300001 | A01.08.003 | Пальпация при заболеваниях верхних дыхательных путей | 96,07 |
| 300002 | A01.19.003 | Пальпация при патологии сигмовидной и прямой кишки | 96,07 |
| 300003 | A01.19.004 | Трансректальное пальцевое исследование | 128,28 |
| 300004 | A02.12.002.001 | Измерение артериального давления на периферических артериях. Суточное мониторирование | 495,52 |
| 300005 | A02.26.003 | Офтальмоскопия | 72,04 |
| 300006 | A02.26.005 | Периметрия статическая | 76,55 |
| 300007 | A02.26.009 | Исследование цветоощущения | 27,74 |
| 300008 | A02.26.010 | Измерение угла косоглазия | 123,62 |
| 300009 | A02.26.013 | Определение рефракции с помощью набора пробных линз | 143,84 |
| 300010 | A02.26.014 | Скиаскопия | 211,40 |
| 300011 | A02.26.015 | Офтальмотонометрия | 69,13 |
| 300012 | A02.26.022 | Экзофтальмометрия | 34,52 |
| 300013 | A02.26.024 | Определение характера зрения, гетерофории | 73,80 |
| 300014 | A02.28.001 | Калибровка уретры | 179,14 |
| 300015 | A03.08.001.001 | Видеоларингоскопия | 670,38 |
| 300016 | A03.08.001 | Ларингоскопия | 276,09 |
| 300017 | A03.09.001 | Видеобронхоскопия | 732,00 |
| 300018 | A03.13.001 | Биомикроскопия сосудов | 99,10 |
| 300019 | A03.13.002 | Капилляроскопия | 54,37 |
| 300020 | A03.16.001 | Видеоэзофагогастродуоденоскопия | 784,87 |
| 300021 | A03.16.001 | Эзофагогастродуоденоскопия | 511,00 |
| 300022 | A03.18.001.001 | Видеоколоноскопия | 780,71 |
| 300023 | A03.19.002 | Ректороманоскопия | 442,19 |
| 300024 | A03.19.003 | Сигмоскопия | 900,45 |
| 300025 | A03.20.001 | Кольпоскопия | 404,04 |
| 300026 | A03.20.004 | Вагиноскопия | 864,84 |
| 300027 | A03.26.002 | Гониоскопия | 38,48 |
| 300028 | A03.26.008 | Рефрактометрия | 63,58 |
| 300029 | A03.28.001 | Цистоскопия | 95,60 |
| 300030 | A03.30.007 | Хромоскопия, контрастное исследование органов желудочно-кишечного тракта | 840,65 |
| 300031 | A04.01.001 | Ультразвуковое исследование мягких тканей (одна анатомическая зона) | 211,72 |
| 300032 | A04.03.003 | Ультразвуковая денситометрия | 219,53 |
| 300033 | A04.04.001 | Ультразвуковое исследование сустава | 223,49 |
| 300034 | A04.06.001 | Ультразвуковое исследование селезенки, печени | 373,16 |
| 300035 | A04.06.002 | Ультразвуковое исследование лимфатических узлов (одна анатомическая зона) | 329,24 |
| 300036 | A04.07.002 | Ультразвуковое исследование слюнных желез | 230,90 |
| 300037 | A04.08.001 | Ультразвуковое исследование околоносовых пазух | 230,90 |
| 300038 | A04.09.001 | Ультразвуковое исследование плевральной полости | 230,90 |
| 300039 | A04.10.002 | Эхокардиография | 218,55 |
| 300040 | A04.10.002 | Эхокардиография с допплеровским анализом | 1228,53 |
| 300041 | A04.12.001.006 | Ультразвуковая допплерография транскраниальная артерий методом мониторирования | 279,03 |
| 300042 | A04.12.005.003 | Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий с цветным допплеровским картированием кровотока | 276,47 |
| 300043 | A04.12.015 | Триплексное сканирование вен | 268,58 |
| 300044 | A04.12.018 | Дуплексное сканирование транскраниальное артерий и вен | 162,48 |
| 300045 | A04.14.001 | Ультразвуковое исследование печени | 219,36 |
| 300046 | A04.14.002 | Ультразвуковое исследование желчного пузыря и протоков | 219,36 |
| 300047 | A04.14.002.001 | Ультразвуковое исследование желчного пузыря с определением его сократимости | 361,96 |
| 300048 | A04.15.001 | Ультразвуковое исследование поджелудочной железы | 260,97 |
| 300049 | A04.16.001 | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости (комплексное) | 547,30 |
| 300051 | A04.20.002 | Ультразвуковое исследование молочных желез | 265,23 |
| 300052 | A04.21.001.001 | Ультразвуковое исследование предстательной железы трансректальное | 214,20 |
| 300053 | A04.22.001 | Ультразвуковое исследование щитовидной железы и паращитовидных желез | 219,94 |
| 300054 | A04.23.001.001 | Ультразвуковое исследование головного мозга | 523,97 |
| 300055 | A04.23.002 | Эхоэнцефалография | 157,67 |
| 300056 | A04.26.004 | Ультразвуковая биометрия глаза | 38,48 |
| 300057 | A04.28.001 | Ультразвуковое исследование почек и надпочечников | 399,37 |
| 300058 | A04.28.002.003 | Ультразвуковое исследование мочевого пузыря, в том числе с определением остаточной мочи | 294,97 |
| 300059 | A04.30.001 | Ультразвуковое исследование плода | 408,64 |
| 300060 | A05.02.001 | Электромиография игольчатая (одна мышца) | 327,67 |
| 300061 | A17.10.002.001 | Электрокардиостимуляция чреспищеводная | 469,47 |
| 300063 | A05.10.004 | Расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных | 123,20 |
| 300065 | A05.10.008 | Холтеровское мониторирование сердечного ритма | 727,57 |
| 300066 | A05.23.001 | Электроэнцефалография с компьютерной обработкой и гипервентиляцией | 672,20 |
| 300067 | A05.23.002 | Реоэнцефалография | 288,20 |
| 300068 | A05.23.005.001 | Регистрация вызванных потенциалов коры головного мозга одной модальности (зрительные, когнитивные, акустические стволовые) | 106,59 |
| 300069 | A05.25.002 | Исследование вызванной отоакустической эмиссии | 218,69 |
| 300070 | A05.26.001 | Электроретинография | 337,60 |
| 300071 | A05.30.001 | Кардиотокография плода | 205,54 |
| 300072 |  | Предлучевая топометрия при злокачественных опухолях костей и суставов 5.5 у.е. | 294,20 |
| 300073 |  | Предлучевая топометрия при злокачественных опухолях полости носа, придаточных пазух носа, носоглотки 8 у.е. | 242,00 |
| 300074 |  | Предлучевая топометрия при лимфогрануломатозе 8 у.е. | 464,60 |
| 300075 |  | Предлучевая топометрия при метастазах в позвоночник 5 у.е. | 330,68 |
| 300076 |  | Предлучевая топометрия при опухолях головного мозга 8.5 у.е. | 247,90 |
| 300077 |  | Предлучевая топометрия при раке легкого 6 у.е. | 303,18 |
| 300078 |  | Предлучевая топометрия при раке молочной железы 6 у.е. | 206,04 |
| 300079 |  | Предлучевая топометрия при раке мочевого пузыря и предстательной железы 10 у.е. | 1159,67 |
| 300080 |  | Предлучевая топометрия при раке пищевода 11.5 у.е. | 512,88 |
| 300081 |  | Предлучевая топометрия при раке прямой кишки 10.5 у.е. | 425,95 |
| 300082 |  | Предлучевая топометрия при раке слизистой ротовой полости, ротоглотки, гортани 6 у.е. | 140,22 |
| 300083 |  | Предлучевая топометрия при раке шейки матки и тела матки 6 у.е. | 308,27 |
| 300084 | A06.03.005 | Рентгенография всего черепа, в одной или более проекциях | 253,23 |
| 300085 | A06.03.006 | Рентгенография ячеек решетчатой кости | 240,69 |
| 300086 | A06.03.016 | Рентгенография поясничного и крестцового отдела позвоночника | 168,38 |
| 300087 | A06.03.017 | Рентгенография крестца и копчика | 169,26 |
| 300088 | A06.03.018 | Рентгенография позвоночника, специальные исследования и проекции | 230,38 |
| 300089 | A06.03.019 | Рентгенография позвоночника в динамике | 320,96 |
| 300090 | A06.03.021 | Рентгенография верхней конечности | 380,27 |
| 300091 | A06.03.022 | Рентгенография ключицы | 143,17 |
| 300092 | A06.03.023 | Рентгенография ребра(ер) | 236,63 |
| 300093 | A06.03.024 | Рентгенография грудины | 254,39 |
| 300094 | A06.03.026 | Рентгенография лопатки | 274,25 |
| 300095 | A06.03.032 | Рентгенография кисти | 249,83 |
| 300096 | A06.03.036 | Рентгенография нижней конечности | 380,27 |
| 300097 | A06.03.041 | Рентгенография таза | 226,69 |
| 300098 | A06.03.057 | Рентгенография пораженной части костного скелета | 200,51 |
| 300099 | A06.03.061 | Рентгеноденситометрия | 126,40 |
| 300100 | A06.08.002 | Рентгенография гортани и трахеи | 97,74 |
| 300101 | A06.09.006 | Флюорография легких | 69,33 |
| 300102 | A06.09.007.001 | Прицельная рентгенография органов грудной клетки | 300,13 |
| 300103 | A06.09.007.001 | Прицельная рентгенография органов грудной клетки с компрессией дыхания | 561,75 |
| 300104 | A06.10.003 | Рентгенография сердца с контрастированием пищевода | 316,39 |
| 300105 | A06.14.004 | Внутривенная холецистография и холангиография | 542,28 |
| 300107 | A06.16.001.001 | Рентгеноскопия пищевода, Рентгенография пищевода | 164,86 |
| 300108 | A06.16.007 | Рентгеноскопия желудка и двенадцатиперстной кишки | 192,49 |
| 300109 |  | Рентгеноскопия и рентгенография желудка и двенадцатиперстной кишки | 361,56 |
| 300110 | A06.16.008 | Рентгенография желудка и двенадцатиперстной кишки, с двойным контрастированием | 563,80 |
| 300111 | A06.18.001 | Ирригоскопия | 845,49 |
| 300112 | А06.30.04.001 | Рентгенография брюшной полости | 304,54 |
| 300113 | A06.20.001 | Гистеросальпингография | 481,41 |
| 300114 | A06.20.003 | Ренгенопельвиография с двойным контрастированием | 827,53 |
| 300115 | A06.20.004 | Маммография | 190,46 |
| 300116 | A06.25.002 | Рентгенография височной кости | 294,53 |
| 300117 | A06.26.001 | Рентгенография глазницы | 200,89 |
| 300118 | A06.26.002 | Рентгенография глазного отверстия и канала зрительного нерва | 269,68 |
| 300119 | A06.26.005 | Рентгенография глазного яблока с протезом-индикатором Комберга-Балтина | 191,44 |
| 300120 | A06.28.002 | Внутривенная урография | 1174,83 |
| 300121 | A06.28.007 | Цистография | 475,53 |
| 300122 | A06.28.013 | Обзорная урография (рентгенография мочевыделительной системы) | 236,27 |
| 300123 | A06.30.002 | Описание и интерпретация рентгенографических изображений | 90,21 |
| 300125 | A06.30.008 | Фистулография | 701,07 |
| 300126 | A07.03.001 | Сцинтиграфия полипозиционная костей | 2486,87 |
| 300127 | A07.10.001 | Сцинтиграфия миокарда | 5690,95 |
| 300128 | A07.14.002 | Сцинтиграфия печени и селезенки с коллоидом | 853,39 |
| 300129 | A07.14.002 | Сцинтиграфия печени и селезенки с мечеными эритроцитами | 4946,41 |
| 300130 | A07.20.004 | Сцинтиграфия молочной железы, в том числе с проведением ОФЭКТ | 3234,60 |
| 300131 | A07.22.002 | Сцинтиграфия щитовидной железы, в том числе с индексом накопления | 467,95 |
| 300132 | A07.28.004 | Ангионефросцинтиграфия | 912,53 |
| 300133 | A07.30.017 | Однофотонная эмиссионная компьютерная томография | 2403,85 |
| 300134 | A08.01.002 | Цитологическое исследование микропрепарата кожи | 168,58 |
| 300135 | A08.03.001 A08.30.003 | Цитологическое исследование препарата пунктатов | 162,91 |
| 300136 | A08.05.001 | Цитологическое исследование мазка костного мозга (миелограмма) | 224,67 |
| 300137 | A12.05.118 | Исследование уровня эритроцитов в крови | 37,45 |
| 300138 | A12.05.119 | Исследование уровня лейкоцитов в крови | 45,27 |
| 300139 | A12.05.120 | Исследование уровня тромбоцитов в крови | 83,98 |
| 300140 | A12.05.121 | Дифференцированный подсчет лейкоцитов (лейкоцитарная формула) | 61,39 |
| 300141 | A12.05.123 | Исследование уровня ретикулоцитов в крови | 65,36 |
| 300142 | A08.06.001 | Цитологическое исследование препарата тканей лимфоузла | 177,45 |
| 300143 | A08.07.001 | Цитологическое исследование микропрепарата тканей полости рта | 168,58 |
| 300144 | A08.08.003 | Цитологическое исследование мазков с поверхности слизистой оболочки верхних дыхательных путей | 93,69 |
| 300145 | A08.16.004 | Микроскопическое исследование материала желудка на хеликобактер пилори (Helicobacter pylori) | 93,69 |
| 300146 | A26.16.009 | Цитологическое исследование микропрепарата тканей пищевода | 109,10 |
| 300147 | A08.16.007 | Цитологическое исследование микропрепарата тканей желудка | 109,10 |
| 300148 | A08.19.004 | Цитологическое исследование микропрепарата тканей прямой кишки | 109,10 |
| 300149 | A08.20.004 | Цитологическое исследование аспирата из полости матки | 63,85 |
| 300151 | A08.20.012 | Цитологическое исследование микропрепарата тканей влагалища | 177,45 |
| 300152 | A08.20.013 | Цитологическое исследование микропрепарата тканей матки | 163,31 |
| 300153 | A08.20.015 | Цитологическое исследование микропрепарата тканей молочной железы | 177,45 |
| 300154 | A08.21.005 | Цитологическое исследование микропрепарата тканей предстательной железы | 168,58 |
| 300155 | A08.21.006 | Цитологическое исследование микропрепарата тканей яичка | 168,58 |
| 300156 | A08.22.004 | Цитологическое исследование микропрепарата тканей щитовидной железы | 237,32 |
| 300157 | A08.26.002 | Цитологическое исследование отпечатков с конъюнктивы | 89,53 |
| 300158 | A08.28.012 | Исследование мочи для выявления клеток опухоли | 180,85 |
| 300159 | A08.30.006 | Просмотр (в том числе изготовление) гистологического препарата | 217,74 |
| 300161 | A08.30.011 | Цитологическое исследование микропрепарата тканей брюшины | 177,45 |
| 300162 | A08.30.016 | Цитологическое исследование микропрепарата пунктатов опухолей, опухолеподобных образований мягких тканей | 177,45 |
| 300163 | A08.30.018 | Срочное интраоперационное цитологическое исследование | 225,19 |
| 300164 | A08.04.004 | Цитологическое исследование синовиальной жидкости | 93,69 |
| 300165 | A12.05.117 | Оценка гематокрита | 21,25 |
| 300166 | A09.05.004 | Исследование уровня холестерина липопротеинов высокой плотности в крови | 773,74 |
| 300168 | A09.05.005 | Исследование уровня свободного гемоглобина в плазме крови | 214,83 |
| 300169 | A09.05.007 | Исследование уровня железа сыворотки крови | 205,27 |
| 300170 | A09.05.009 | Исследование уровня C-реактивного белка в сыворотке крови | 506,49 |
| 300171 | A09.05.010 | Исследование уровня общего белка в крови | 64,32 |
| 300172 | A09.05.011 | Исследование уровня альбумина в крови | 435,07 |
| 300173 | A09.05.017 | Исследование уровня мочевины в крови | 154,38 |
| 300174 | A09.05.018 | Исследование уровня мочевой кислоты в крови | 136,77 |
| 300175 | A09.05.020 | Исследование уровня креатинина в крови | 163,69 |
| 300176 | A09.05.021 | Исследование уровня общего билирубина в крови | 72,78 |
| 300177 | A09.05.022 | Исследование уровня свободного и связанного билирубина в крови | 172,91 |
| 300178 | A09.05.023 | Исследование уровня глюкозы в крови | 92,33 |
| 300179 | A09.05.025 | Исследование уровня триглицеридов в крови | 162,49 |
| 300180 | A09.05.026 | Исследование уровня холестерина в крови | 174,45 |
| 300181 | A09.05.028 | Исследование уровня липопротеинов низкой плотности | 1336,15 |
| 300182 | A09.05.031 | Исследование уровня калия в крови | 115,72 |
| 300183 | A09.05.032 | Исследование уровня общего кальция в крови | 97,97 |
| 300184 | A09.05.033 | Исследование уровня неорганического фосфора в крови | 138,83 |
| 300185 | A09.05.034 | Исследование уровня хлоридов в крови | 121,69 |
| 300186 | A09.05.039 | Определение активности лактатдегидрогеназы в крови | 120,49 |
| 300187 | A09.05.041 | Определение активности аспартатаминотрансферазы в крови | 137,50 |
| 300188 | A09.05.042 | Определение активности аланинаминотрансферазы в крови | 147,54 |
| 300189 | A09.05.043 | Определение активности креатинкиназы в крови | 496,39 |
| 300190 | A09.05.044 | Определение активности гамма-глютамилтрансферазы в крови | 158,50 |
| 300192 | A09.05.045 | Определение активности амилазы в крови | 459,28 |
| 300193 | A09.05.046 | Определение активности щелочной фосфатазы в крови | 134,05 |
| 300194 | A09.05.050 | Исследование уровня фибриногена в крови | 192,46 |
| 300195 | A09.05.051 | Исследование уровня продуктов паракоагуляции в крови | 56,03 |
| 300196 | A09.05.054 | Исследование уровня иммуноглобулинов в крови | 230,01 |
| 300198 | A09.05.056 | Исследование уровня инсулина плазмы крови | 369,83 |
| 300199 | A09.05.058 | Исследование уровня паратиреоидного гормона в крови | 476,12 |
| 300200 | A09.05.061 | Исследование уровня свободного трийодтиронина (СТ3) в крови | 345,69 |
| 300201 | A09.05.063 | Исследование уровня свободного тироксина (СТ4) сыворотки крови | 310,61 |
| 300202 | A09.05.065 | Исследование уровня тиреотропного гормона (ТТГ) в крови | 339,05 |
| 300203 | A09.05.066 | Исследование уровня соматотропного гормона в крови | 356,92 |
| 300204 | A09.05.067 | Исследование уровня адренокортикотропного гормона в крови | 495,10 |
| 300205 | A09.05.069 | Исследование уровня альдостерона в крови | 404,00 |
| 300206 | A09.05.076 | Исследование уровня ферритина в крови | 453,71 |
| 300207 | A09.05.078 | Исследование уровня общего тестостерона в крови | 475,00 |
| 300208 | A09.05.087 | Исследование уровня пролактина в крови | 416,83 |
| 300209 | A09.05.089 | Исследование уровня альфа-фетопротеина в сыворотке крови | 317,38 |
| 300210 | A09.05.090 | Исследование уровня хорионического гонадотропина в крови | 244,20 |
| 300211 | A09.05.102 | Исследование уровня фруктозамина в крови | 1226,05 |
| 300212 | A09.05.117 | Исследование уровня тиреоглобулина в крови | 375,92 |
| 300213 | A09.05.119 | Исследование уровня кальцитонина в крови | 572,56 |
| 300214 | A09.05.121 | Исследование уровня ренина в крови | 2059,53 |
| 300215 | A09.05.127 | Исследование уровня общего магния в сыворотке крови | 158,99 |
| 300216 | A09.05.130 | Исследование уровня простатспецифического антигена общего в крови | 473,41 |
| 300217 | A09.05.131 | Исследование уровня лютеинизирующего гормона в сыворотке крови | 282,60 |
| 300218 | A09.05.132 | Исследование уровня фолликулостимулирующего гормона в сыворотке крови | 284,53 |
| 300219 | A09.05.149 | Исследование уровня дегидроэпиандростерона сульфата в крови | 358,38 |
| 300220 | A09.05.153 | Исследование уровня прогестерона в крови | 317,01 |
| 300221 | A09.05.154 | Исследование уровня общего эстрадиола в крови | 319,91 |
| 300222 | A09.05.161 | Исследование уровня белка A, связанного с беременностью, в крови (PAPP-A) | 310,59 |
| 300223 | A09.05.173 | Определение активности липазы в сыворотке крови | 152,78 |
| 300224 | A09.05.179 | Исследование уровня/активности изоферментов щелочной фосфатазы в крови | 1102,49 |
| 300225 | A09.05.187 | Определение активности фактора IX в сыворотке крови | 337,95 |
| 300226 | A09.05.188 | Определение активности фактора VIII в сыворотке крови | 337,95 |
| 300227 | A09.05.193 | Исследование уровня тропонинов I, T в крови | 523,82 |
| 300229 | A09.05.195 | Исследование уровня ракового эмбрионального антигена в крови | 465,13 |
| 300230 | A09.05.196 | Исследование уровня антигена плоскоклеточных раков в крови | 344,78 |
| 300232 | A09.05.201 | Исследование уровня антигена аденогенных раков CA 19-9 в крови | 567,62 |
| 300233 | A09.05.202 | Исследование уровня антигена аденогенных раков Ca 125 в крови | 597,49 |
| 300234 | A09.05.204 | Исследование уровня инсулиноподобного ростового фактора I в крови | 574,84 |
| 300235 | A09.05.205 | Исследование уровня C-пептида в крови | 522,96 |
| 300236 | A09.05.206 | Исследование уровня ионизированного кальция в крови | 127,20 |
| 300237 | A09.05.214 | Исследование уровня гомоцистеина в крови | 1164,02 |
| 300238 | A09.05.224 | Исследование уровня остеокальцина в крови | 772,63 |
| 300239 | A08.09.011 | Цитологическое исследование мокроты | 190,37 |
| 300240 | A09.16.013 | Исследование уровня желчных кислот в желчи | 50,92 |
| 300241 | A09.19.001 | Исследование кала на скрытую кровь | 45,34 |
| 300242 | A26.19.010 | Микроскопическое исследование кала на яйца и личинки гельминтов | 280,22 |
| 300243 | A09.05.051.001 | Определение концентрации Д-димера в крови | 507,50 |
| 300244 | A09.28.003.002 | Определение количества белка в суточной моче | 38,41 |
| 300245 | A08.20.019 | Цитологическое исследование отделяемого из соска молочной железы | 93,69 |
| 300246 | A12.21.001 | Микроскопическое исследование спермы | 2589,04 |
| 300247 | A12.21.002 | Тест «смешанная антиглобулиновая реакция сперматозоидов» | 1183,60 |
| 300248 | A12.21.003 | Микроскопическое исследование уретрального отделяемого и сока простаты | 176,90 |
| 300249 | A09.21.008 | Исследование уровня фруктозы в эякуляте | 233,61 |
| 300250 | A12.28.011 | Микроскопическое исследование осадка мочи | 66,22 |
| 300251 | A09.28.003 | Определение белка в моче | 42,49 |
| 300252 | A09.28.003.001 | Определение альбумина в моче | 273,71 |
| 300253 | A09.28.009 | Исследование уровня мочевины в моче | 222,78 |
| 300254 | A09.28.010 | Исследование уровня мочевой кислоты в моче | 81,82 |
| 300255 | A09.28.011 | Исследование уровня глюкозы в моче | 78,49 |
| 300256 | A09.28.012 | Исследование уровня кальция в моче | 83,94 |
| 300257 | A09.28.013 | Исследование уровня калия в моче | 154,17 |
| 300258 | A09.28.015 | Обнаружение кетоновых тел в моче | 23,38 |
| 300259 | A09.28.015.001 | Обнаружение кетоновых тел в моче экспресс-методом | 23,84 |
| 300260 | A09.28.019 | Определение осмолярности мочи | 511,58 |
| 300261 | A09.28.026 | Исследование уровня фосфора в моче | 67,98 |
| 300262 | A09.28.027 | Определение активности альфа-амилазы в моче | 275,57 |
| 300263 | A09.28.028 | Исследование мочи на белок Бенс-Джонса | 106,97 |
| 300264 | A09.28.029 | Исследование мочи на хорионический гонадотропин | 585,76 |
| 300265 | A11.30.002 | Биопсия хориона, плаценты | 1217,61 |
| 300266 | A12.30.014 | Определение международного нормализованного отношения (МНО) | 149,75 |
| 300267 | A09.05.083 | Исследование уровня гликированного гемоглобина в крови | 370,86 |
| 300268 | A11.02.002 | Внутримышечное введение лекарственных препаратов | 51,68 |
| 300269 | A11.04.003 | Диагностическая аспирация сустава | 551,05 |
| 300270 | A11.05.001 | Взятие крови из пальца | 19,69 |
| 300271 | A11.06.003 | Пункция лимфатического узла | 60,66 |
| 300272 | A11.07.017 | Пункция слизистой ротоглотки | 60,66 |
| 300273 | A11.08.005 | Внутриносовые блокады | 109,54 |
| 300274 | A11.09.003 | Пункция плевральной полости | 60,66 |
| 300275 | A11.09.007 | Ингаляторное введение лекарственных препаратов и кислорода | 23,84 |
| 300276 | A11.09.009 | Эндобронхиальное введение лекарственных препаратов при бронхоскопии | 777,23 |
| 300277 | A11.12.003 | Внутривенное введение лекарственных препаратов | 61,92 |
| 300278 | A11.12.009 | Взятие крови из периферической вены | 73,97 |
| 300279 | A11.16.003 | Биопсия двенадцатиперстной кишки с помощью эндоскопии | 963,70 |
| 300280 | A11.18.001 | Биопсия ободочной кишки эндоскопическая | 1053,85 |
| 300281 | A11.19.001 | Биопсия сигмовидной кишки с помощью видеоэндоскопических технологий | 847,72 |
| 300284 | A11.20.005 | Получение влагалищного мазка | 197,19 |
| 300285 | А11.20.010.003 | Пункция новообразования молочной железы прицельная пункционная под контролем ультразвукового исследования | 3870,52 |
| 300286 | A11.20.010.004 | Биопсия непальпируемых новообразования молочной железы аспирационная вакуумная под контролем ультразвукового исследования | 1450,20 |
| 300287 | A11.20.011 А11.20.011.001 | Биопсия шейки матки Биопсия шейки матки радиоволновая | 877,89 |
| 300288 | A11.20.013 | Тампонирование лечебное влагалища | 144,89 |
| 300289 | A11.20.014 | Введение внутриматочной спирали | 742,74 |
| 300290 | A11.20.015 | Удаление внутриматочной спирали | 514,10 |
| 300291 | A11.20.018 | Пункция заднего свода влагалища | 60,66 |
| 300292 | А11.20.002 | Получение мазка с шейки матки Получение цервикального мазка | 103,93 |
| 300293 | A11.21.004 | Сбор секрета простаты | 95,67 |
| 300294 | A11.21.005 | Биопсия предстательной железы | 1045,59 |
| 300295 | A11.22.002 | Пункция щитовидной или паращитовидной железы | 613,14 |
| 300296 | A11.26.005 | Зондирование слезно-носового канала | 96,22 |
| 300297 | A11.26.011 | Пара- и ретробульбарные инъекции | 34,09 |
| 300298 | A11.28.005 | Получение стерильного препарата мочи | 170,77 |
| 300299 | A11.28.008 | Инстилляция мочевого пузыря | 146,34 |
| 300300 | A11.30.001 | Парацентез | 166,64 |
| 300301 | A11.30.003 | Амниоцентез | 1217,61 |
| 300302 | A11.30.016 | Кордоцентез | 1217,61 |
| 300303 | A12.01.003 | Исследование потоотделения кожи | 4968,41 |
| 300304 | A12.05.001 | Исследование скорости оседания эритроцитов | 124,44 |
| 300305 | A12.05.005 | Определение основных групп по системе AB0 | 252,73 |
| 300306 | A12.05.006 | Определение антигена D системы Резус (резус-фактор) | 166,35 |
| 300307 | A12.05.011 | Исследование железосвязывающей способности сыворотки | 101,23 |
| 300308 | A12.05.013 | Цитогенетическое исследование (кариотип) | 4633,40 |
| 300309 | A12.05.014 | Исследование времени свертывания нестабилизированной крови или рекальцификации плазмы неактивированное | 45,54 |
| 300310 | A12.05.015 | Исследование времени кровотечения | 32,34 |
| 300311 | A12.05.017 | Исследование агрегации тромбоцитов | 502,18 |
| 300312 | A12.05.018 | Исследование фибринолитической активности крови | 176,45 |
| 300313 | A12.05.027 | Определение протромбинового (тромбопластинового) времени в крови или в плазме | 74,97 |
| 300314 | A12.05.028 | Определение тромбинового времени в крови | 147,20 |
| 300315 | A09.05.285 | Исследование активности и свойств фактора Виллебранда в крови | 280,30 |
| 300316 | A12.06.003 | Микроскопия крови на обнаружение LE-клеток | 104,98 |
| 300317 | A12.06.010 | Определение содержания антител к антигенам ядра клетки и ДНК | 483,12 |
| 300319 | A12.06.015 | Определение антистрептолизина-О в сыворотке крови | 87,94 |
| 300320 | A12.06.017 | Определение содержания антител к тироглобулину в сыворотке крови | 440,79 |
| 300321 | A12.06.019 | Определение содержания ревматоидного фактора в крови | 572,80 |
| 300322 | A12.06.029 | Определение содержания антител к кардиолипину в крови | 315,38 |
| 300323 | A12.06.030 | Определение содержания антител к фосфолипидам в крови | 569,30 |
| 300324 | A12.06.035 | Определение содержания антител к антигенам митохондрий в крови | 399,06 |
| 300325 | A12.06.039 | Исследование антител к инсулину в крови | 385,01 |
| 300326 | A12.06.045 | Определение содержания антител к тиреопероксидазе в крови | 484,78 |
| 300327 | A12.06.046 | Определение содержания антител к рецептору тиреотропного гормона (ТТГ) в крови | 1075,94 |
| 300328 | A12.09.001 | Исследование неспровоцированных дыхательных объемов и потоков | 219,22 |
| 300329 | A12.09.002 | Исследование спровоцированных дыхательных объемов | 245,46 |
| 300330 | A12.09.002.002 | Исследование дыхательных объемов при провокации физической нагрузкой | 305,98 |
| 300331 | A12.10.001 | Электрокардиография с физической нагрузкой | 173,72 |
| 300332 | A12.10.002 | Электрокардиография с применением лекарственных препаратов | 25,35 |
| 300333 | A12.10.005 | Велоэргометрия | 487,92 |
| 300334 | A12.12.002.001 | Суточное мониторирование артериального давления | 788,92 |
| 300335 | A12.22.005 | Проведение глюкозотолерантного теста | 123,40 |
| 300336 | A12.25.001 | Тональная аудиометрия | 40,05 |
| 300337 | A12.25.002.001 | Речевая аудиометрия со слуховым аппаратом | 227,98 |
| 300338 | A12.25.007 | Тимпанометрия | 128,52 |
| 300339 | A14.01.006 | Вапоризация кожи лица | 485,91 |
| 300340 | A14.20.001 | Спринцевание влагалища | 156,85 |
| 300341 | A14.20.002 | Введение, извлечение влагалищного поддерживающего кольца (пессария) | 163,12 |
| 300342 | A14.25.001 | Уход за наружным слуховым проходом | 244,84 |
| 300343 | A15.01.001 | Наложение повязки при нарушении целостности кожных покровов | 266,95 |
| 300344 | A15.03.003 | Наложение гипсовой повязки при переломах костей | 327,18 |
| 300345 | A16.01.004 | Хирургическая обработка раны или инфицированной ткани | 410,83 |
| 300346 | A16.01.012 | Вскрытие и дренирование флегмоны (абсцесса) | 240,35 |
| 300347 | A16.03.034 | Репозиция отломков костей при переломах | 466,43 |
| 300348 | A16.04.018 | Вправление вывиха сустава | 260,48 |
| 300349 | A16.08.006 | Механическая остановка кровотечения (передняя и задняя тампонада носа) | 396,47 |
| 300350 | A16.08.007 | Удаление инородного тела глотки или гортани | 200,40 |
| 300351 | A16.08.011 | Удаление инородного тела носа | 202,60 |
| 300352 | A16.08.012 | Вскрытие паратонзиллярного абсцесса | 329,91 |
| 300353 | A16.08.016 | Промывание лакун миндалин | 154,11 |
| 300354 | A16.08.019 | Смена трахеостомической трубки | 60,66 |
| 300355 | A16.09.001 | Торакоцентез | 1217,61 |
| 300356 | A16.10.008 | Перикардиоцентез | 1217,61 |
| 300357 | A16.18.019.001 | Удаление полипа толстой кишки эндоскопическое | 998,89 |
| 300358 | A16.20.005.001 | Расширение шеечного канала | 60,66 |
| 300359 | A16.20.036.001 | Электродиатермоконизация шейки матки | 60,66 |
| 300360 | A16.20.036.003 | Радиоволновая терапия шейки матки | 524,37 |
| 300361 | A16.20.036.004 | Криодеструкция шейки матки | 60,66 |
| 300362 | A16.20.037 | Искусственное прерывание беременности (аборт) | 1698,40 |
| 300363 | A16.20.066 | Рассечение синехий малых половых губ | 450,28 |
| 300364 | A16.25.007 | Удаление ушной серы | 307,90 |
| 300365 | A16.25.008 | Удаление инородного тела из слухового отверстия | 233,03 |
| 300366 | A16.25.012 | Продувание слуховой трубы | 340,09 |
| 300367 | A16.26.018 | Эпиляция ресниц | 31,67 |
| 300368 | A16.26.034 | Удаление инородного тела конъюнктивы | 336,01 |
| 300369 | A16.26.051 | Удаление инородного тела роговицы | 347,68 |
| 300370 | A16.26.051 | Удаление поверхностного инородного тела роговицы | 98,07 |
| 300371 | A16.26.110 | Стимуляция нормальной функции желтого пятна сетчатки (плеоптическое лечение) | 213,92 |
| 300372 | A16.28.025 | Эпицистостомия | 133,93 |
| 300373 | A16.28.040 | Бужирование уретры | 96,88 |
| 300374 | A16.28.058 | Вправление парафимоза | 152,52 |
| 300375 | A16.30.045 | Эндоскопическое бужирование стриктур анастомозов | 171,64 |
| 300376 | A17.29.002 | Электросон | 111,25 |
| 300377 | A17.30.005 | Воздействие интерференционными токами | 37,82 |
| 300378 | A17.30.008 | Воздействие электромагнитным излучением миллиметрового диапазона (КВЧ-терапия) | 59,62 |
| 300379 | A17.30.011 | Мезодиэнцефальная модуляция | 84,19 |
| 300380 | A17.30.016 | Воздействие высокочастотными электромагнитными полями (индуктотермия) | 61,66 |
| 300381 | A17.30.017 | Воздействие электрическим полем ультравысокой частоты (ЭП УВЧ) | 37,82 |
| 300382 | A17.30.021 | Электрокоагуляция | 117,03 |
| 300383 | A17.30.029 | Воздействие высокоинтенсивным импульсным магнитным полем | 37,82 |
| 300385 | A19.23.002.003 | Лечебная физкультура при афазии, дизартрии | 160,06 |
| 300386 | A20.30.010 | Подводный душ-массаж лечебный | 85,06 |
| 300387 | A21.21.001 | Массаж простаты | 60,57 |
| 300388 | A22.20.001 | Лазеротерапия при заболеваниях женских половых органов | 745,04 |
| 300389 | A22.26.004 | Лазерная корепраксия, дисцизия задней капсулы хрусталика | 292,89 |
| 300390 | A22.26.017 | Эндолазеркоагуляция | 272,12 |
| 300391 | A22.26.023 | Лазерная трабекулопластика | 259,72 |
| 300392 | A22.30.006 | Вибрационное воздействие | 45,71 |
| 300393 | A23.25.001 | Подбор слухового аппарата | 443,61 |
| 300394 | A23.26.001 | Подбор сложных очков | 224,58 |
| 300395 | A23.26.001 | Простая коррекция и подбор очков | 151,41 |
| 300396 |  | Криодеструкция | 742,31 |
| 300397 | A24.01.004 | Криодеструкция кожи | 60,66 |
| 300398 | A24.01.005 | Криомассаж кожи | 20,69 |
| 300399 | A24.01.005.001 | Криотерапия общая (криокамера) | 164,80 |
| 300400 | A26.05.005 | Микробиологическое (культуральное) исследование крови на мицелиальные грибы | 44,45 |
| 300401 | A26.05.009 | Микроскопическое исследование "толстой капли" и "тонкого" мазка крови на малярийные плазмодии | 138,63 |
| 300402 | A26.05.016 | Исследование микробиоценоза кишечника (дисбактериоз) | 1231,07 |
| 300403 | A26.06.033 | Определение антител к хеликобактер пилори (Helicobacter pylori) в крови | 524,49 |
| 300404 | A26.06.082 | Определение антител к бледной трепонеме (Treponema pallidum) в крови | 77,70 |
| 300405 | A26.06.082.001 | Определение антител к бледной трепонеме (Treponema pallidum) в нетрепонемных тестах (RPR, РМП) (качественное и полуколичественное исследование) в сыворотке крови | 215,95 |
| 300406 | A26.20.015 | Микроскопическое исследование влагалищного отделяемого на дрожжевые грибы | 201,73 |
| 300407 | A26.21.006 | Микробиологическое (культуральное) исследование отделяемого секрета простаты на аэробные и факультативно-анаэробные условно-патогенные микроорганизмы | 163,76 |
| 300417 | А12.05.027 | Определение протромбинового (тромбопластинового) времени в крови или в плазме | 241,27 |
| 300418 | B03.005.006 | Коагулограмма (ориентировочное исследование системы гемостаза) | 682,96 |
| 300419 | B03.016.002 | Общий (клинический) анализ крови | 397,42 |
| 300420 | B03.016.005 | Анализ крови по оценке нарушений липидного обмена биохимический | 310,09 |
| 300421 | B03.016.006 | Общий (клинический) анализ мочи | 122,94 |
| 300422 | B03.040.001 | Комплекс исследований для диагностики системной красной волчанки | 778,53 |
| 300423 | B03.052.001 | Комплексное ультразвуковое исследование внутренних органов | 353,06 |
| 300424 | B04.014.004 | Вакцинация с целью профилактики бешенства (однократное введение) | 530,60 |
| 300425 | А12.06.053 | ANCA-скрининг (ассоциированные васкулиты) (PR3, MPO) | 446,33 |
| 300429 |  | Амбулаторная лучевая терапия интенсивная фракция 2.5 у.е. | 43,02 |
| 300430 |  | Амбулаторная лучевая терапия интенсивная фракция 3.0 у.е. | 51,64 |
| 300431 |  | Амбулаторная лучевая терапия интенсивная фракция 4.0 у.е. | 68,89 |
| 300432 |  | Амбулаторная лучевая терапия интенсивная фракция 5.0 у.е. | 86,14 |
| 300435 |  | Амбулаторная лучевая терапия стандартная 1 у.е. | 34,48 |
| 300438 | A11.08.020 | Анемизация слизистой носа | 253,37 |
| 300439 | А03.19.001 | Аноскопия, осмотр зеркалом | 49,09 |
| 300440 | А12.06.010.001 А12.06.010.002 | Антитела Jd Cr, М, А к двухспиральной ДНК (нативной, денатурированной) | 584,69 |
| 300441 | А12.06.051 | Антитела к В2 - гликопротеину | 399,06 |
| 300442 | А12.06.055 | Определение содержания антител к глиадину в крови | 410,98 |
| 300447 | А12.06.056 | Антитела к тканевой трансглутаминазе | 619,31 |
| 300450 | A11.20.003 | Биопсия тканей матки | 249,17 |
| 300453 | А03.26.001 А03.26.018 | Биомикроскопия глаза Биомикроскопия глазного дна | 21,31 |
| 300456 | А11.30.013 | Биопсия наружных опухолей | 60,66 |
| 300457 | А11.08.018 | Пункция слизистой оболочки гортани | 60,66 |
| 300458 | A11.19.003 | Биопсия ануса и перианальной области | 77,68 |
| 300459 | В03.006.004 | Скрининг наследственно обусловленных заболеваний обмена | 3407,65 |
| 300464 | А11.18.003 | Бужирование колостомы | 94,29 |
| 300478 | A05.23.004 | Регистрация моторных вызванных потенциалов | 416,01 |
| 300480 | А06.20.009 | Дуктография | 5254,60 |
| 300490 | A12.09.002.001 | Исследование дыхательных объемов с применением лекарственных препаратов | 401,08 |
| 300492 |  | Дуплексное сканирование одного артериального отдела с цветным допплеровским картированием | 277,77 |
| 300493 |  | Дуплексное сканирование одного артериального отдела со спектральным анализом в импульсном режиме режиме | 375,48 |
| 300494 |  | Дуплексное сканирование одного венозного отдела с цветным допплеровским картированием | 277,77 |
| 300495 |  | Дуплексное сканирование одного венозного отдела со спектральным анализом в импульсном режиме режиме | 375,48 |
| 300496 | А16.28.072.001 | Замена цистостомического дренажа | 290,66 |
| 300498 |  | Заочная консультация по рентгенограммам | 147,81 |
| 300500 | В03.020.001 | Индивидуальное занятие лечебной физкультурой | 135,39 |
| 300509 | B03.016.011 | Исследование кислотно-основного состояния и газов крови | 165,16 |
| 300510 | A09.05.027 | Исследование уровня липопротеинов в крови | 91,79 |
| 300512 |  | Исследование полового хроматина у пациентов в соскобе эпителия со щеки | 579,63 |
| 300513 | A08.04.004 | Исследование синовиальной жидкости | 113,53 |
| 300514 | A09.05.009 | Исследование уровня С-реактивного белка в сыворотке крови | 83,02 |
| 300516 | A.09.05.139 | Исследование уровня 17-гидроксипрогестерона в крови | 453,71 |
| 300517 | A09.05.013 | Исследование уровня белковых фракций в крови | 255,99 |
| 300518 | A09.05.136 | Исследование уровня свободного кортизола в крови | 307,20 |
| 300520 | А09.05.006 А09.28.004 | Исследование уровня миоглобина в крови Обнаружение миоглобина в моче | 278,27 |
| 300521 | A09.05.030 А09.28.014 | Исследование уровня натрия в крови Исследование уровня натрия в моче | 169,11 |
| 300522 | A09.05.030 A09.05.031 A09.05.034 | Исследование уровня электролитов в крови (ионы калия,натрия,хлора) | 266,38 |
| 300525 | B03.015.008 | Кардиореспираторный мониторинг | 417,00 |
| 300526 | A16.25.036 | Катетеризация слуховой трубы | 222,56 |
| 300528 | A03.18.001 | Колоноскопия | 829,79 |
| 300529 | B01.006.001 B01.006.002 | Прием (осмотр, консультация) врача-генетика первичный Прием (осмотр, консультация) врача-генетика повторный | 395,63 |
| 300530 | B01.001.001 B01.001.002 | Прием (осмотр,консультация) врача акушера-гинеколога первичный Прием (осмотр,консультация) врача акушера-гинеколога повторный | 441,82 |
| 300531 | B01.002.001 B01.002.002 | Прием (осмотр, консультация) врача аллерголога-иммунолога первичный Прием (осмотр, консультация) врача аллерголога-иммунолога повторный | 599,63 |
| 300532 | В01.043.001 В01.043.002 | Прием (осмотр, консультация) врача - сердечно-сосудистого хирурга первичный Прием (осмотр, консультация) врача - сердечно-сосудистого хирурга повторный | 337,18 |
| 300533 |  | Консультация больного с патологией речи | 541,85 |
| 300534 | В01.020.001 В01.020.005 | Прием (осмотр,консультация) врача по лечебной физкультуре первичный Прием (осмотр,консультация) врача по лечебной физкультуре повторный | 300,68 |
| 300535 | В01.004.001 В01.004.002 | Прием (осмотр,консультация) врача гастроэнтеролога первичный Прием (осмотр,консультация) врача гастроэнтеролога повторный | 316,50 |
| 300536 | В01.005.001 В01.005.002 | Прием (осмотр,консультация) врача гематолога первичный Прием (осмотр,консультация) врача гематолога повторный | 316,50 |
| 300537 | В01.035.003 В01.035.004 | Прием (осмотр, консультация) врача-психиатра детского первичный Прием (осмотр, консультация) врача-психиатра детского повторный | 355,59 |
| 300539 | В01.014.001 В01.014.002 | Прием (осмотр, консультация) врача-инфекциониста первичный Прием (осмотр, консультация) врача-инфекциониста повторный | 475,16 |
| 300540 | В01.015.001 В01.015.002 | Прием (осмотр, консультация) врача-кардиолога первичный Прием (осмотр, консультация) врача-кардиолога повторный | 316,50 |
| 300542 | В01.070.009 В01.070.010 | Прием (тестирование, консультация) медицинского психолога первичный Прием (тестирование, консультация) медицинского психолога повторный | 426,43 |
| 300543 | В01.023.001 В01.023.002 | Прием (осмотр, консультация) врача-невролога первичный Прием (осмотр, консультация) врача-невролога повторный | 375,48 |
| 300544 | В01.024.001 В01.024.002 | Прием (осмотр, консультация) врача-нейрохирурга первичный Прием (осмотр, консультация) врача-нейрохирурга повторный | 337,18 |
| 300545 | В01.025.001 В01.025.002 | Прием (осмотр, консультация) врача-нефролога первичный Прием (осмотр, консультация) врача-нефролога повторный | 316,50 |
| 300546 | В01.027.001 В01.027.002 | Прием (осмотр, консультация) врача-онколога первичный (в том числе заочные консультации нетранспортабельных больных)  Прием (осмотр, консультация) врача-онколога повторный (в том числе заочные консультации нетранспортабельных больных) | 278,52 |
| 300547 | В01.050.001 В01.050.002 | Прием (осмотр, консультация) врача-травматолога-ортопеда первичный Прием (осмотр, консультация) врача-травматолога-ортопеда повторный | 354,05 |
| 300548 | В01.028.001 В01.028.002 | Прием (осмотр, консультация) врача-оториноларинголога первичный Прием (осмотр, консультация) врача-оториноларинголога повторный | 262,78 |
| 300550 | В01.029.001 В01.029.002 | Прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога первичный Прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога повторный | 225,25 |
| 300551 | В01.031.001 В01.031.002 | Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра первичный Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра повторный | 477,31 |
| 300552 | В01.18.001 В01.18.002 | Прием (осмотр, консультация) врача-колопроктолога первичный Прием (осмотр, консультация) врача-колопроктолога повторный | 337,18 |
| 300553 | В04.034.002 | Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-психотерапевта | 316,50 |
| 300554 | В01.037.001 В01.037.002 | Прием (осмотр, консультация) врача-пульмонолога первичный Прием (осмотр, консультация) врача-пульмонолога повторный | 316,50 |
| 300555 | В01.040.001 В01.040.002 | Прием (осмотр, консультация) врача-ревматолога первичный Прием (осмотр, консультация) врача-ревматолога повторный | 316,50 |
| 300556 | В01.039.001 В01.039.002 | Прием (осмотр, консультация) врача-рентгенолога первичный Прием (осмотр, консультация) врача-рентгенолога повторный | 310,25 |
| 300557 | В01.046.001 В01.046.002 | Прием (осмотр, консультация) врача сурдолога-оториноларинголога первичный Прием (осмотр, консультация) врача сурдолога-оториноларинголога повторный | 235,78 |
| 300558 | В01.047.001 В01.047.002 | Прием (осмотр, консультация) врача-терапевта первичный Прием (осмотр, консультация) врача-терапевта повторный | 316,50 |
| 300559 | В01.049.001 В01.049.002 | Прием (осмотр, консультация) врача-торакального хирурга первичный Прием (осмотр, консультация) врача-торакального хирурга повторный | 337,18 |
| 300560 | В01.053.001 В01.053.002 | Прием (осмотр, консультация) врача-уролога первичный Прием (осмотр, консультация) врача-уролога повторный | 272,84 |
| 300561 | В01.053.003 В01.053.004 | Прием (осмотр, консультация) врача - детского уролога-андролога первичный Прием (осмотр, консультация) врача - детского уролога-андролога повторный | 354,05 |
| 300563 | В01.057.001 В01.057.002 | Прием (осмотр, консультация) врача-хирурга первичный Прием (осмотр, консультация) врача-хирурга повторный | 337,18 |
| 300564 | В01.058.001 В01.058.002 | Прием (осмотр, консультация) врача-эндокринолога первичный Прием (осмотр, консультация) врача-эндокринолога повторный | 651,13 |
| 300569 | A22.26.005 | Лазерная иридэктомия | 259,72 |
| 300570 | A22.26.005 | Лазеротерапия | 37,82 |
| 300578 |  | Медико-генетическое консультирование семей (из средств сверх базовой программы ОМС) | 1371,56 |
| 300580 |  | Мидриаз | 151,16 |
| 300594 |  | Оказание в приемном отделении неотложной медицинской помощи без последующей госпитализации | 321,45 |
| 300595 | А12.06.52 | Определение содержания антител к циклическому цитрулиновому пептиду (анти-CCP) в крови | 696,37 |
| 300596 | А09.05.013 | Определение альбумин/глобулинового соотношения в крови | 310,09 |
| 300597 |  | Определение времени свертывания и кровотечения | 159,90 |
| 300617 | А06.03.001.001 | Рентгенография турецкого седла | 197,64 |
| 300623 | A11.04.005 | Пункция синовиальной сумки сустава | 54,25 |
| 300626 | A16.19.034 | Вскрытие острого гнойного парапроктита | 172,23 |
| 300629 | A06.03.056 | Рентгенография костей лицевого скелета | 301,49 |
| 300631 |  | Рентгенография периферических отделов скелета | 160,19 |
| 300632 | A06.08.003 A06.08.003.002 | Рентгенография придаточных пазух нос Рентгенография лобной пазухи | 168,95 |
| 300634 | A06.03.052 A06.03.053 | Рентгенография стопы Рентгенография стопы в двух проекциях | 331,10 |
| 300636 | A06.03.005 | Рентгенография всего черепа, в одной или более проекциях | 253,94 |
| 300641 | A.03.08.006 | Синусоскопия | 185,21 |
| 300648 | A15.03.010.001 | Снятие циркулярной гипсовой повязки | 113,32 |
| 300655 | A07.14.002 | Сцинтиграфия печени и селезенки | 743,16 |
| 300663 | A16.01.001 | Удаление поверхностно расположенного инородного тела | 625,65 |
| 300667 | A16.28.077 | Удаление катетера из верхних мочевыводящих путей | 233,91 |
| 300668 | А04.14.001 А04.14.002 | Ультразвуковое исследование печени , желчного пузыря | 354,50 |
| 300669 |  | Ультразвуковое исследование (ортопроба) | 277,01 |
| 300671 | A04.12.001.002 | Дуплексное сканирование артерий почек | 279,03 |
| 300672 | А04.12.001 А04.12.001.001 | Ультразвуковая допплерография артерий конечностей | 279,03 |
| 300673 | А04.12.002 А04.12.002.001 | Ультразвуковая допплерография сосудов (артерий и вен) конечностей | 279,03 |
| 300674 | А04.28.003 | Ультразвуковое исследование органов мошонки | 285,98 |
| 300680 | A06.10.003 | Флюорография сердца с контрастированым пищеводом, ОГК | 240,57 |
| 300683 | A08.16.005 A08.14.002 | Цитологическое исследование препарата тканей слюнной железы, тканей печени | 168,58 |
| 300685 | A08.30.027 | Цитологическое исследование дренажной жидкости (экссудаты, транссудаты) | 180,85 |
| 300687 | A06.28.002 | Внутривенная урография | 1642,50 |
| 300690 | A05.25.008 A12.05.001 A12.25.002 A12.21.002.001 | Электроаудиометрия (промонториальный тест) Тональная аудиометрия Речевая аудиометрия Речевая аудиометрия со слуховым аппаратом | 194,21 |
| 300691 |  | Электронейромиография стимуляционная | 639,49 |
| 300698 |  | Этап панкретинальной лазеркоагуляции сетчатки | 320,14 |
| 300699 |  | Эхоэнцефалоскопия | 271,28 |
| 100049 |  | Магнитно-резонансная томография без применения контрастных веществ | 1063,66 |
| 100050 |  | Магнитно-резонансная томография с применением контрастных веществ | 4609,85 |
| 100274 |  | Рентгенокомпьютерная томография без применения контрастных веществ | 1052,26 |
| 100275 |  | Рентгенокомпьютерная томография с применением контрастных веществ (внутривенное болюсное усиление) | 4866,97 |
| 100276 |  | Рентгенокомпьютерная томография с применением контрастных веществ (внутривенное усиление) | 1970,11 |
| 100277 |  | Рентгенокомпьютерная томография с применением контрастных веществ (прием внутрь) | 1458,44 |
| 100309 | A05.12.007 | Магнитно-резонансная ангиография | 1301,53 |
| 300701 | A05.10.006 | Регистрация электрокардиограммы | 74,10 |
| 300702 | A23.30.007 | Определение типа реакции сердечно-сосудистой системы на физическую нагрузку (тредмил тест) | 463,52 |
| 300703 | A06.03.010 | Рентгенография шейного отдела позвоночника | 230,38 |
| 300704 | A06.03.013 | Рентгенография грудного отдела позвоночника | 230,38 |
| 300410 | A11.01.002 | Подкожное введение лекарственных препаратов | 30,47 |
| 300411 | B03.016.015 | Исследование мочи по Зимницкому | 24,13 |
| 300412 | A04.30.003 | Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства | 122,81 |
| 300413 | A11.20.010 | Биопсия молочной железы чрескожная | 60,66 |
| 300414 | A11.21.015 | Пункция кавернозного тела | 60,66 |
| 300706 | A12.06.006 | Накожное исследование реакции на аллергены (Аллергены бытовые (3 вида) | 331,51 |
| 300707 | A12.06.006 | Накожное исследование реакции на аллергены (Аллергены пыльцевые (16 видов) | 948,51 |
| 300708 | A12.06.006 | Накожное исследование реакции на аллергены (Аллергены клещей домашней пыли (2 вида) | 296,28 |
| 300709 | A12.06.006 | Накожное исследование реакции на аллергены (Эпидермальные аллергены (7 видов) | 567,71 |
| 300710 | A12.06.006 | Накожное исследование реакции на аллергены (Пищевые аллергены (14 видов) | 420,90 |
| 300711 | A09.05.054.001 | Исследование уровня общего иммуноглобулина E в крови | 185,56 |
| 300712 | A06.12.060 | Оптическая когерентная томография коронарных артерий | 294,95 |
| 300715 | A05.23.001.002 | Электроэнцефалография с видеомониторингом | 1011,84 |
| 300717 |  | Исследование вибрационной чувствительности | 240,95 |
| 300718 | A04.10.002.001 | Эхокардиография чреспищеводная | 790,54 |
| 300719 | A08.20.017 | Цитологическое исследование микропрепарата шейки матки методом жидкостной цитологии | 650,86 |
| 300720 | A09.19.001 | Исследование кала на скрытую кровь (иммунохимическим методом) | 455,29 |
| 300721 | A23.10.003 | Тестирование состояния постоянного имплантируемого антиаритмического устройства | 372,16 |
| 300722 | A04.24.001 | Ультразвуковое исследование периферических нервов (одна анатомическая область) | 302,30 |
| 300723 | A26.20.001 | Микроскопическое исследование отделяемого женских половых органов на гонококк (Neisseria gonorrhoeae) (из средств сверх базовой программы ОМС) | 201,73 |
| 300724 | A26.20.017.001 | Микроскопическое исследование отделяемого женских половых органов на трихомонады (Trichomonas vaginalis) (из средств сверх базовой программы ОМС) | 201,73 |
| 300725 | B03.029.003 | Комплексное исследование для диагностики ретинопатии недоношенных | 387,23 |
| **Оказание первичной медико-санитарной помощи** | | | |
|  |  |  |  |
| 100003 | A03.13.002 | Капилляроскопия | 54,37 |
| 100004 | A03.16.001 | Эзофагогастродуоденоскопия | 345,41 |
| 100005 | A03.18.001 | Колоноскопия | 504,35 |
| 100006 | A03.19.001 | Ректоскопия | 265,24 |
| 100007 | A03.19.003 | Сигмоскопия | 371,67 |
| 100008 | A03.20.003 | Гистероскопия | 233,28 |
| 100009 | A03.30.009 | Капсульная эндоскопия | 34765,79 |
| 100010 | A04.01.001 | Ультразвуковое исследование мягких тканей (одна анатомическая зона) | 200,81 |
| 100011 | A04.01.001 | Ультразвуковое исследование мягких тканей с эластографией (одна анатомическая зона) | 329,24 |
| 100012 | A04.03.003 | Денситометрия | 78,32 |
| 100013 | A04.04.001 | Ультразвуковое исследование сустава | 223,49 |
| 100014 | A04.06.001 | Ультразвуковое исследование селезенки | 275,32 |
| 100015 | A04.06.002 | Ультразвуковое исследование лимфатических узлов | 127,06 |
| 100016 | A04.06.002 | Ультразвуковое исследование лимфатических узлов с эластографией | 329,24 |
| 100017 | A04.07.002 | Ультразвуковое исследование слюнных желез | 127,06 |
| 100018 | A04.08.001 | Ультразвуковое исследование околоносовых пазух | 129,30 |
| 100019 | A04.09.001 | Ультразвуковое исследование плевральной полости | 127,06 |
| 100020 | A04.10.002 | Эхокардиография | 218,55 |
| 100021 | A04.10.002 | Эхокардиография с доплеровским анализом или цветным картированием | 1228,53 |
| 100022 | A04.11.001 | Ультразвуковое исследование средостения | 127,06 |
| 100023 | A04.12.005 | Дуплексное сканирование сосудов (артерий и вен) верхних конечностей | 124,82 |
| 100024 | A04.12.006 | Дуплексное сканирование сосудов (артерий и вен) нижних конечностей | 124,82 |
| 100025 | А04.14.001 А04.14.002 | Ультразвуковое исследование печени , желчного пузыря | 260,97 |
| 100026 | A04.14.002.001 | Ультразвуковое исследование желчного пузыря с определением его сократимости | 216,95 |
| 100027 | A04.15.001 | Ультразвуковое исследование поджелудочной железы | 260,97 |
| 100028 | A04.16.001 | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости (комплексное) | 339,87 |
| 100029 | А04.28.002.001 | Ультразвуковое исследование почек | 260,97 |
| 100030 | А04.30.010 | Ультразвуковое исследование органов малого таза (комплексное) | 450,94 |
| 100031 | A04.20.001 | Ультразвуковое исследование матки и придатков трансабдоминальное | 272,81 |
| 100032 | A04.20.001.001 | Ультразвуковое исследование матки и придатков трансвагиальное | 560,08 |
| 100033 | A04.20.001.001 | Ультразвуковое исследование матки и придатков трансвагиальное с эластографией | 842,68 |
| 100034 | A04.20.002 | Ультразвуковое исследование молочных желез | 129,30 |
| 100035 | A04.20.002 | Ультразвуковое исследование молочных желез с эластографией | 329,24 |
| 100036 | A04.21.001 | Ультразвуковое исследование предстательной железы | 260,70 |
| 100037 | A04.22.001 | Ультразвуковое исследование щитовидной железы и паращитовидных желез | 219,94 |
| 100038 | A04.22.001 | Ультразвуковое исследование щитовидной железы и паращитовидных желез с эластографией | 277,67 |
| 100039 | А04.23.001.001 А04.23.001 | Ультразвуковое исследование головного мозга, нейросонография | 403,61 |
| 100040 | A04.23.002 | Эхоэнцефалография | 99,01 |
| 100041 | A04.26.002 | Ультразвуковое исследование глазного яблока | 150,81 |
| 100042 | A04.28.001 | Ультразвуковое исследование почек и надпочечников | 339,87 |
| 100043 | A04.28.002.003 | Ультразвуковое исследование мочевого пузыря (в том числе с определением остаточной мочи) | 294,97 |
| 100044 | A05.02.001 | Электромиография игольчатая (одна мышца) | 26,40 |
| 100045 | A04.12.005.003 | Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий с цветным допплеровским картированием кровотока | 276,47 |
| 100046 | A05.10.008 | Холтеровское мониторирование сердечного ритма | 228,96 |
| 100047 | A05.12.001 | Реовазография | 107,61 |
| 100048 | A05.23.001 | Электроэнцефалография | 178,92 |
| 100049 |  | Магнитно-резонансная томография без применения контрастных веществ | 1063,66 |
| 100050 |  | Магнитно-резонансная томография с применением контрастных веществ | 4609,85 |
| 100051 | A06.03.005 | Рентгенография всего черепа, в одной или более проекциях | 186,26 |
| 100052 | А06.03.001 А06.08.003 А06.03.001.001 | Рентгенография черепа в 1 проекции, придаточных пазух носа, турецкого седла | 126,59 |
| 100053 | А06.03.007 | Рентгенография периферических отделов скелета и позвоночника | 164,10 |
| 100054 | A06.03.023 | Рентгенография ребра(ер) | 126,59 |
| 100055 | A06.03.024 | Рентгенография грудины | 189,31 |
| 100056 | A06.03.041 | Рентгенография таза | 248,96 |
| 100057 | A06.09.006 | Флюорография легких | 46,45 |
| 100058 | A06.09.007.001 | Прицельная рентгенография органов грудной клетки | 173,13 |
| 100059 | А06.30.004.001 | Рентгенография (обзорная) брюшной полости | 142,86 |
| 100060 | A06.20.004 | Маммография | 178,15 |
| 100061 | A06.26.002 | Рентгенография глазного отверстия и канала зрительного нерва | 149,59 |
| 100062 | А07.30.043 | Позитронная эмиссионная томография, совмещенная с компьютерной томографией | 33077,15 |
| 100063 | A08.04.003 | Цитологическое исследование микропрепарата тканей сустава | 113,11 |
| 100064 | A08.06.001 | Цитологическое исследование препарата тканей лимфоузла | 113,07 |
| 100067 | A08.20.004 | Цитологическое исследование аспирата из полости матки | 113,07 |
| 100068 | A08.20.012 | Цитологическое исследование микропрепарата тканей влагалища | 113,07 |
| 100069 | A08.20.015 | Цитологическое исследование микропрепарата тканей молочной железы | 113,07 |
| 100070 | A08.22.004 | Цитологическое исследование микропрепарата тканей щитовидной железы | 113,07 |
| 100071 | A08.30.016 | Цитологическое исследование микропрепарата пунктатов опухолей, опухолеподобных образований мягких тканей | 113,07 |
| 100073 | A09.05.054.001 | Исследование уровня общего иммуноглобулина E в крови | 405,12 |
| 100074 | A09.05.061 | Исследование уровня свободного трийодтиронина (СТ3) в крови | 338,32 |
| 100075 | A09.05.063 | Исследование уровня свободного тироксина (СТ4) сыворотки крови | 293,29 |
| 100076 | A09.05.065 | Исследование уровня тиреотропного гормона (ТТГ) в крови | 331,82 |
| 100077 | A09.05.087 | Исследование уровня пролактина в крови | 316,50 |
| 100078 | A09.05.130 | Исследование уровня простатспецифического антигена общего в крови | 436,33 |
| 100079 | A09.05.202 | Исследование уровня антигена аденогенных раков Ca 125 в крови | 518,70 |
| 100080 | A08.09.011 | Цитологическое исследование мокроты | 93,48 |
| 100082 | A05.23.002 | Реоэнцефалография | 288,20 |
| 100083 | A11.04.004 | Внутрисуставное введение лекарственных препаратов (для ревматологического центра) | 113,37 |
| 100084 | A11.09.007.001 | Ингаляторное введение лекарственных препаратов через небулайзер (для пульмологического центра) | 34,50 |
| 100085 | A08.20.017.001 | Цитологическое исследование микропрепарата цервикального канала | 73,85 |
| 100086 | A11.28.005 | Получение стерильного препарата мочи | 167,12 |
| 100087 | А12.05.005 А12.05.006 | Определение группы крови, резус-фактора | 503,87 |
| 100088 | A26.06.012 | Определение антител к бруцеллам (Brucella spp.) в крови | 862,52 |
| 100089 | A26.06.077 | Определение антител к сальмонелле тифи (Salmonella typhi) в крови | 378,32 |
| 100090 | A26.06.086 | Определение антител к сероварам иерсинии энтероколитика (Yersinia enterocolitica) в крови | 1294,23 |
| 100091 | A26.06.105 | Определение антител к Clostridium tetani в крови | 79,56 |
| 100092 | A26.06.094 | Определение антител классов M, G (IgM, IgG) к иерсинии псевдотуберкулеза (Yersinia pseudotuberculosis) в крови | 292,61 |
| 100093 | A26.06.073 | Определение антител к сальмонелле кишечной (Salmonella enterica) в крови | 675,99 |
| 100094 | A26.06.118 | Определение антител к риккетсиям - возбудителям сыпного тифа (Rickettsia spp.) в крови | 83,48 |
| 100095 |  | Определение антител к возбудителю туляремии (Francisella tularensis) в крови | 246,32 |
| 100096 | A12.09.001 | Исследование неспровоцированных дыхательных объемов и потоков (исследование функции внешнего дыхания) | 163,69 |
| 100097 | A12.09.001.001 | Исследование неспровоцированных дыхательных объемов и потоков с использованием пикфлоуметра | 88,25 |
| 100098 | A12.09.002 | Исследование спровоцированных дыхательных объемов | 170,16 |
| 100099 | A12.09.002.001 | Исследование дыхательных объемов с применением лекарственных препаратов | 170,16 |
| 100100 | A12.12.002.001 | Суточное мониторирование артериального давления | 129,71 |
| 100102 | A17.26.003 | Электростимуляция зрительного нерва | 55,47 |
| 100103 | A18.05.019 | Низкоинтенсивная лазеротерапия (внутривенное облучение крови) | 79,87 |
| 100104 | A18.30.001 | Перитонеальный диализ | 4699,71 |
| 100105 | A19.30.006 | Механотерапия | 64,50 |
| 100112 | A20.30.018 | Спелеовоздействие | 66,29 |
| 100114 | A22.26.012 | Лазерстимуляция сетчатки | 19,96 |
| 100115 | A22.28.002 | Дистанционная нефролитотрипсия | 10554,97 |
| 100116 | A23.26.001 | Подбор очковой коррекции зрения | 132,00 |
| 100117 | A26.02.001 | Микробиологическое (культуральное) исследование раневого отделяемого на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы | 224,12 |
| 100118 | A26.05.001 | Микробиологическое (культуральное) исследование крови на стерильность | 702,02 |
| 100119 | A26.05.002 | Микробиологическое (культуральное) исследование крови на тифо-паратифозную группу микроорганизмов | 217,92 |
| 100120 | A26.05.003 | Микробиологическое (культуральное) исследование крови на бруцеллы (Brucella spp.) | 94,61 |
| 100121 | A26.05.016 | Исследование микробиоценоза кишечника (дисбактериоз) | 1204,80 |
| 100122 | A26.06.034 | Определение антител к вирусу гепатита A (Hepatitis A virus) в крови | 205,09 |
| 100123 | A26.06.035 | Определение антигена (HbeAg) вируса гепатита B (Hepatitis B virus) в крови | 226,61 |
| 100124 | A26.06.036 | Определение антигена к вирусу гепатита В (НbsAg Hepatitis B virus) в крови | 215,22 |
| 100125 | A26.06.038 | Определение антител к е-антигену (anti-HBe) вируса гепатита B (Hepatitis B virus) в крови | 217,75 |
| 100126 | A26.06.039 | Определение антител классов к ядерному антигену (HBcAg) вируса гепатита B (Hepatitis B virus) в крови | 245,60 |
| 100127 | A26.06.041 | Определение антител к вирусу гепатиту C (Hepatitis C virus) в крови | 220,28 |
| 100128 | A26.06.043 | Определение антител к вирусу гепатита D (Hepatitis D virus) в крови | 229,15 |
| 100129 | A26.06.068 | Определение антител к риккетсиям - возбудителям клещевых пятнистых лихорадок (Rickettsia spp.) в крови | 353,21 |
| 100130 | A26.06.101 | Определение антигена вируса гепатита C (Hepatitis C virus) в крови | 212,69 |
| 100131 | A26.08.001 | Бактериологическое исследование слизи и пленок с миндалин на палочку дифтерии (Corinebacterium diphtheriae) | 87,11 |
| 100132 | A26.08.003 | Микробиологическое (культуральное) исследование слизи с задней стенки глотки на менингококк (Neisseria meningitidis) | 126,95 |
| 100133 | А26.08.005 | Бактериологическое исследование экссудата (зев) с отбором колоний | 224,12 |
| 100134 | A26.08.006 | Микробиологическое (культуральное) исследование смывов из околоносовых полостей на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы | 224,12 |
| 100135 | A26.08.007 | Микробиологическое (культуральное) исследование пунктатов из околоносовых полостей на неспорообразующие анаэробные микроорганизмы | 224,12 |
| 100136 | A26.09.010 | Микробиологическое (культуральное) исследование мокроты на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы | 151,49 |
| 100137 | A26.09.015 | Микробиологическое (культуральное) исследование слизи с задней стенки глотки на палочку коклюша (Bordetella pertussis) | 191,13 |
| 100138 | А26.14.001 А26.14.002 А26.14.003 | Микробиологическое (культуральное) исследование желчи на сальмонеллу тифа (Salmonella Typhi), паратифа A (Salmonella Paratyphi A), паратифа B (Salmonella Paratyphi B), на аэробные ,факультативно-анаэробные, анаэробные микроорганизмы | 224,12 |
| 100139 | A26.19.003 | Микробиологическое (культуральное) исследование фекалий/ректального мазка на микроорганизмы рода сальмонелла (Salmonella spp.) | 176,82 |
| 100140 | A26.19.004 | Микробиологическое (культуральное) исследование фекалий/ректального мазка на иерсинии (Yersinia spp.) | 263,64 |
| 100141 | A26.20.008 | Микробиологическое (культуральное) исследование отделяемого женских половых органов на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы | 197,42 |
| 100142 | A26.20.015 | Микроскопическое исследование влагалищного отделяемого на дрожжевые грибы | 197,42 |
| 100143 | А12.28.015 | Микроскопическое исследование отделяемого из уретры | 197,42 |
| 100144 | A26.21.006 | Микробиологическое (культуральное) исследование отделяемого секрета простаты на аэробные и факультативно-анаэробные условно-патогенные микроорганизмы | 160,27 |
| 100145 | A26.25.001 | Микробиологическое (культуральное) исследование отделяемого из ушей на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы | 224,12 |
| 100146 | А26.26.004 | Микробиологическое (культуральное) исследование отделяемого конъюнктивы на аэробные и факультативно-анаэробные условно-патогенные микроорганизмы | 224,12 |
| 100147 | A26.30.004.001 | Определение чувствительности микроорганизмов к антимикробным химиотерапевтическим препаратам диско-дифузионным методом | 144,71 |
| 100148 | A26.30.006 | Определение чувствительности микроорганизмов к бактериофагам | 176,33 |
| 100151 | B03.002.004 | Комплекс исследований для выявления аллергена | 106,48 |
| 100153 | A04.30.001 | Ультразвуковое исследование плода | 147,49 |
| 100165 | A02.26.004 | Диагностическое обследование (автокераторефрактометрия, визометрия, пневмотонометрия,эхобиометрия, биомикроскопия) | 686,10 |
| 100169 | А21.03.003 | Иглорефлексотерапия (1 процедура) | 67,80 |
| 100170 | А26.28.003 | Микробиологическое (культуральное) исследование мочи на аэробные и факультативно-анаэробные условно-патогенные микроорганизмы | 127,30 |
| 100171 | B03.027.007 | Комплекс исследований для диагностики злокачественных новообразований молочной железы | 483,92 |
| 100174 | А26.06.118 | Определение антител к риккетсиям - возбудителям сыпного тифа (Rickettsia spp.) в крови | 353,21 |
| 100177 | A26.30.009 | Микробиологическое (культуральное) исследование грудного молока на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы | 224,12 |
| 100187 | А19.26.002 | Упражнения для тренировки цилиарной мышцы глаза (макулотестер у детей) | 71,78 |
| 100190 | А19.26.001 | Упражнения для восстановления и укрепления бинокулярного зрения | 71,78 |
| 100227 | А05.23.002 | Реоэнцефалография | 43,97 |
| 100271 | В04.14.004 | Вакцинация | 82,99 |
| 100272 |  | Прием в доврачебном кабинете | 47,99 |
| 100273 |  | Прием в смотровом кабинете | 54,43 |
| 100274 |  | Рентгенокомпьютерная томография без применения контрастных веществ | 1052,26 |
| 100275 |  | Рентгенокомпьютерная томография с применением контрастных веществ (внутривенное болюсное усиление) | 4866,97 |
| 100276 |  | Рентгенокомпьютерная томография с применением контрастных веществ (внутривенное усиление) | 1970,11 |
| 100277 |  | Рентгенокомпьютерная томография с применением контрастных веществ (прием внутрь) | 1458,44 |
| 100281 | A21.03.008 | Тракционное вытяжение позвоночника | 371,65 |
| 100285 |  | Триплексное (дуплексное) сканирование магистральных сосудов (артерий, вен), в том числе при беременности и гинекологических заболеваниях | 301,01 |
| 100287 |  | Ультразвуковое исследование внутренних органов новорожденного | 147,49 |
| 100302 |  | Посещение фельдшера на дому по неотложной медицинской помощи | 255,63 |
| 100306 | A06.09.007 | Рентгенография легких | 300,13 |
| 100307 | A06.04.001 | Рентгенография височно-нижнечелюстного сустава | 192,99 |
| 100308 | A04.28.003 | Ультразвуковое исследование органов мошонки | 260,70 |
| 100309 | A05.12.007 | Магнитно-резонансная ангиография | 1301,53 |
| 100310 | A26.19.001 | Микробиологическое (культуральное) исследование фекалий/ректального мазка на возбудителя дизентерии (Shigella spp.) | 176,82 |
| 100311 | A26.28.003 | Микробиологическое (культуральное) исследование мочи на аэробные и факультативно-анаэробные условно-патогенные микроорганизмы | 127,30 |
| 100312 | A06.28.002 | Внутривенная урография | 1174,83 |
| 100313 | A06.28.013 | Обзорная урография (рентгенография мочевыделительной системы) | 236,27 |
| 100314 | A12.10.005 | Велоэргометрия | 362,70 |
| 100315 | A05.30.001 | Кардиотокография плода | 205,54 |
| 100316 | A04.12.018 | Дуплексное сканирование транскраниальное артерий и вен | 162,48 |
| 100317 | A05.02.001.002 | Электромиография накожная | 327,67 |
| 100321 | A18.05.002 | Амбулаторный гемодиализ | 5949,00 |
| 100322 | B04.014.004 | Вакцинация с целью профилактики бешенства (однократное введение) | 558,53 |
| 100323 | A05.25.002 | Исследование вызванной отоакустической эмиссии | 104,37 |
| 100324 |  | Посещение к врачу травмпункта | 752,14 |
| 100325 |  | Посещение по неотложной медицинской помощи в приемное отделение без последующей госпитализации | 397,39 |
| 100329 | A22.30.015 | Ударно-волновая терапия | 924,58 |
| 100332 | A17.30.011 | Мезодиэнцефальная модуляция | 84,19 |
| 100333 | A02.12.002.002 | Дистанционное наблюдение за показателями артериального давления (при подборе лекарственной терапии (прибор предоставляется)) | 500,00 |
| 100334 | A02.12.002.002 | Дистанционное наблюдение за показателями артериального давления (при подборе лекарственной терапии (с использованием прибора пациента)) | 300,00 |
| 100335 | A02.12.002.002 | Дистанционное наблюдение за показателями артериального давления (прибор предоставляется) | 240,33 |
| 100336 | A02.12.002.002 | Дистанционное наблюдение за показателями артериального давления (с использованием прибора пациента) | 67,00 |
| 100337 | А11.03.001 | Биопсия подвздошной кости | 1837,78 |
| 100338 | A08.20.017 | Просмотр (в том числе изготовление) гистологического препарата | 217,74 |
| 100339 | А08.20.017 | Цитологическое исследование микропрепарата шейки матки (в том числе методом окраски по Папаниколау) при проведении 1 этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения | 111,05 |
| 100340 | B01.03.002 | Проведение комплексного аутопсийного исследования (из средств сверх базовой программы ОМС) | 306,00 |
| 100341 | A08.30.019 | Патологоанатомическое вскрытие (из средств сверх базовой программы ОМС) | 715,06 |

\*при проведении анестезиологического пособия тяжелобольным детям до 3х лет и диагностически сложным детям применяются следующие поправочные коэффициенты:

- при проведении магнитно-резонансной томографии без применения контрастных веществ - 1,75;

- при проведении магнитно-резонансной томографии с применением контрастных веществ – 1,17

3.1.3.3.3. Тарифы на медицинские услуги по проведению диспансеризации определенных групп взрослого населения:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Код | Наименование услуги | Тариф, руб. |
| Мужчины 1 этап диспансеризации | | |
| 173401 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (21 год, 24 года, 27 лет, 30 лет, 33 года) | 596,00 |
| 173402 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (36 лет, 39 лет, 42 года, 48 лет, 54 года, 87 лет, 90 лет, 93 года, 96 лет, 99 лет) | 670,00 |
| 173403 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (60 лет, 66 лет, 72 года, 75 лет, 78 лет, 81 год, 84 года) | 742,00 |
| 173404 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (45 лет, 57 лет) | 1 043,00 |
| 173405 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (63 года, 69 лет) | 1 113,00 |
| 173406 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (51 год) | 1 417,00 |
| 173431 | Посещение с профилактической целью в рамках 1 этапа диспансеризации взрослого населения (с периодичностью 1 раз в 3 года) | 450,00 |
| 173451 | Опрос (анкетирование) |  |
| 173452 | Измерение артериального давления |  |
| 173453 | Антропометрия |  |
| 173454 | Определение уровня общего холестерина в крови |  |
| 173455 | Определение уровня глюкозы в крови натощяк |  |
| 173456 | Определение относительного сердечно-сосудистого риска |  |
| 173457 | Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска |  |
| 173458 | Измерение внутриглазного давления |  |
| 173459 | Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом |  |
| 173460 | Флюорография легких |  |
| 173461 | Электрокардиография в покое |  |
| 173465 | Прием (осмотр) врачом-терапевтом по завершении исследований 1 этапа диспансеризации |  |
| 173462 | Определение простат-специфического антигена (ПСА) в крови |  |
| 173464 | Индивидуальное профилактическое консультирование |  |
| 173466 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (49 лет, 53 года, 55 лет, 59 лет, 61 год, 65 лет, 67 лет, 71 год, 73 года) | 302,87 |
| 173467 | Посещение с профилактической целью в рамках 1 этапа диспансеризации взрослого населения (с периодичностью 1 раз в 2 года) | 450,00 |
| Мужчины 2 этап диспансеризации | | |
| 173501 | Осмотр (консультация) врачом-неврологом | 359,31 |
| 173502 | Осмотр (консультация) врачом-хирургом или врачом-колопроктологом, включая проведение ректороманоскопии | 322,66 |
| 173503 | Осмотр (консультация) врачом-офтальмологом | 215,56 |
| 173504 | Осмотр (консультация) врачом-хирургом или врачом-урологом | 291,88 |
| 173505 | Прием (осмотр) врачом-терапевтом по завершении исследований второго этапа диспансеризации, включающий установление (уточнение) диагноза, определение (уточнение) группы состояния здоровья, группы диспансерного наблюдения (с учетом заключений врачей-специалистов), а также направление граждан при наличии медицинских показаний на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации, для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение | 302,87 |
| 173506 | Проведение индивидуального или группового (школы для пациентов) углубленного профилактического консультирования в отделении (кабинете) медицинской профилактики (центре здоровья, фельдшерском здравпункте или фельдшерско-акушерском пункте) | 302,87 |
| 173507 | Дуплексное сканирование брахицефальных артерий | 276,47 |
| 173508 | Колоноскопия | 384,85 |
| 173509 | Спирометрия | 62,72 |
| 173510 | Осмотр (консультация) врачом-оториноларингологом | 251,46 |
| Женщины 1 этап диспансеризации | | |
| 174401 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (21 год, 24 года, 27 лет) | 596,00 |
| 174402 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (87 лет, 90 лет , 93 года, 96 лет, 99 лет) | 670,00 |
| 174403 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (72 года, 75 лет, 78 лет, 81 год, 84 года) | 742,00 |
| 174404 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (30 лет, 33 года, 36 лет) | 1 005,00 |
| 174405 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (63 года, 66 лет, 69 лет) | 1 110,00 |
| 174406 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (39 лет, 42 года) | 1 371,00 |
| 174407 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (45 лет, 48 лет, 51 год, 54 года, 57 лет) | 1 447,00 |
| 174408 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (60 лет) | 1 517,00 |
| 174431 | Посещение с профилактической целью в рамках 1 этапа диспансеризации взрослого населения (с периодичностью 1 раз в 3 года) | 450,00 |
| 174451 | Опрос (анкетирование) |  |
| 174452 | Измерение артериального давления |  |
| 174453 | Антропометрия |  |
| 174454 | Определение уровня общего холестерина в крови |  |
| 174455 | Определение уровня глюкозы в крови натощяк |  |
| 174456 | Определение относительного сердечно-сосудистого риска |  |
| 174457 | Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска |  |
| 174458 | Измерение внутриглазного давления |  |
| 174459 | Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом |  |
| 174460 | Флюорография легких |  |
| 174461 | Электрокардиография в покое |  |
| 174465 | Прием (осмотр) врачом-терапевтом по завершении исследований 1 этапа диспансеризации |  |
| 174462 | Осмотр фельдшером (акушеркой), взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки |  |
| 174463 | Маммография обеих молочных желез в двух проекциях |  |
| 174464 | Индивидуальное профилактическое консультирование |  |
| 174466 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (49 лет, 53 года, 55 лет, 59 лет, 61 год, 65 лет, 67 лет, 71 год, 73 года) | 302,87 |
| 174467 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (50 лет, 52 года, 56 лет, 58 лет, 62 года, 64 года, 68 лет, 70 лет) | 481,02 |
| 174468 | Посещение с профилактической целью в рамках 1 этапа диспансеризации взрослого населения (с периодичностью 1 раз в 2 года) | 450,00 |
| Женщины 2 этап диспансеризации | | |
| 174501 | Осмотр (консультация) врачом-неврологом | 359,31 |
| 174502 | Осмотр (консультация) врачом-хирургом или врачом-колопроктологом, включая проведение ректороманоскопии | 322,66 |
| 174503 | Осмотр (консультация) врачом-офтальмологом | 215,56 |
| 174504 | Осмотр (консультация) врачом-акушером-гинекологом | 422,79 |
| 174505 | Прием (осмотр) врачом-терапевтом по завершении исследований второго этапа диспансеризации, включающий установление (уточнение) диагноза, определение (уточнение) группы состояния здоровья, группы диспансерного наблюдения (с учетом заключений врачей-специалистов), а также направление граждан при наличии медицинских показаний на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации, для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение | 302,87 |
| 174506 | Проведение индивидуального или группового (школы для пациентов) углубленного профилактического консультирования в отделении (кабинете) медицинской профилактики (центре здоровья, фельдшерском здравпункте или фельдшерско-акушерском пункте) | 302,87 |
| 174507 | Дуплексное сканирование брахицефальных артерий | 276,47 |
| 174508 | Колоноскопия | 384,85 |
| 174509 | Спирометрия | 62,72 |
| 174510 | Осмотр (консультация) врачом-оториноларингологом | 251,46 |

3.1.3.3.4 Тарифы на медицинские услуги по проведению диспансеризации определенных групп взрослого населения мобильными бригадами:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Код | Наименование услуги | Тариф, руб. |
| Мужчины 1 этап диспансеризации | | |
| 173601 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (21 год, 24 года, 27 лет, 30 лет, 33 года) | 745,00 |
| 173602 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (36 лет, 39 лет, 42 года, 48 лет, 54 года, 87 лет, 90 лет, 93 года, 96 лет, 99 лет) | 837,50 |
| 173603 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (60 лет, 66 лет, 72 года, 75 лет, 78 лет, 81 год, 84 года) | 927,50 |
| 173604 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (45 лет, 57 лет) | 1 303,75 |
| 173605 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (63 года, 69 лет) | 1 391,25 |
| 173606 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (51 год) | 1 771,25 |
| 173631 | Посещение с профилактической целью в рамках 1 этапа диспансеризации взрослого населения (с периодичностью 1 раз в 3 года) | 562,50 |
| 173651 | Опрос (анкетирование) |  |
| 173652 | Измерение артериального давления |  |
| 173653 | Антропометрия |  |
| 173654 | Определение уровня общего холестерина в крови |  |
| 173655 | Определение уровня глюкозы в крови натощяк |  |
| 173656 | Определение относительного сердечно-сосудистого риска |  |
| 173657 | Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска |  |
| 173658 | Измерение внутриглазного давления |  |
| 173659 | Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом |  |
| 173660 | Флюорография легких |  |
| 173661 | Электрокардиография в покое |  |
| 173665 | Прием (осмотр) врачом-терапевтом по завершении исследований 1 этапа диспансеризации |  |
| 173662 | Определение простат-специфического антигена (ПСА) в крови |  |
| 173664 | Индивидуальное профилактическое консультирование |  |
| 173666 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (49 лет, 53 года, 55 лет, 59 лет, 61 год, 65 лет, 67 лет, 71 год, 73 года) | 378,59 |
| 173667 | Посещение с профилактической целью в рамках 1 этапа диспансеризации взрослого населения (с периодичностью 1 раз в 2 года) | 562,50 |
| Женщины 1 этап диспансеризации | | |
| 174601 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (21 год, 24 года, 27 лет) | 745,00 |
| 174602 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (87 лет, 90 лет , 93 года, 96 лет, 99 лет) | 837,50 |
| 174603 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (72 года, 75 лет, 78 лет, 81 год, 84 года) | 927,50 |
| 174604 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (30 лет, 33 года, 36 лет) | 1 256,25 |
| 174605 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (63 года, 66 лет, 69 лет) | 1 387,50 |
| 174606 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (39 лет, 42 года) | 1 713,75 |
| 174607 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (45 лет, 48 лет, 51 год, 54 года, 57 лет) | 1 808,75 |
| 174608 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (60 лет) | 1 896,25 |
| 174631 | Посещение с профилактической целью в рамках 1 этапа диспансеризации взрослого населения (с периодичностью 1 раз в 3 года) | 562,50 |
| 174651 | Опрос (анкетирование) |  |
| 174652 | Измерение артериального давления |  |
| 174653 | Антропометрия |  |
| 174654 | Определение уровня общего холестерина в крови |  |
| 174655 | Определение уровня глюкозы в крови натощяк |  |
| 174656 | Определение относительного сердечно-сосудистого риска |  |
| 174657 | Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска |  |
| 174658 | Измерение внутриглазного давления |  |
| 174659 | Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом |  |
| 174660 | Флюорография легких |  |
| 174661 | Электрокардиография в покое |  |
| 174665 | Прием (осмотр) врачом-терапевтом по завершении исследований 1 этапа диспансеризации |  |
| 174662 | Осмотр фельдшером (акушеркой), взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки |  |
| 174663 | Маммография обеих молочных желез в двух проекциях |  |
| 174664 | Индивидуальное профилактическое консультирование |  |
| 174666 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (49 лет, 53 года, 55 лет, 59 лет, 61 год, 65 лет, 67 лет, 71 год, 73 года) | 378,59 |
| 174667 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (50 лет, 52 года, 56 лет, 58 лет, 62 года, 64 года, 68 лет, 70 лет) | 601,28 |
| 174668 | Посещение с профилактической целью в рамках 1 этапа диспансеризации взрослого населения (с периодичностью 1 раз в 2 года) | 562,50 |

3.1.3.3.5. Тарифы на медицинские услуги по проведению диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Код | Наименование услуги | Тариф, руб. |
| 110700 | Диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации в возрасте от 0 до 17 лет. | 3906,00 |

3.1.3.3.6. Тарифы на медицинские услуги по проведению диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Код | Наименование услуги | Тариф, руб. |
| 110720 | Диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью от 0 до 17 лет | 3906,00 |

3.1.3.3.7. Тарифы на медицинские услуги по проведению профилактических медицинских осмотров несовершеннолетним:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Код | Наименование услуги | Стоимость, руб. |
| Мальчики | | |
| 111300 | Проведение профилактического медицинского осмотра новорожденным мальчикам | 508,94 |
| 111301 | Проведение профилактического медицинского осмотра мальчикам в возрасте 1 месяц | 3100,54 |
| 111302 | Проведение профилактического медицинского осмотра мальчикам в возрасте 2 месяца | 565,16 |
| 111303 | Проведение профилактического медицинского осмотра мальчикам в возрасте 3 месяцев | 847,74 |
| 111304 | Проведение профилактического медицинского осмотра мальчикам в возрасте 4; 5; 6; 7; 8; 9; 10; 11 месяцев; 1 год 3 мес.; 1 год 6 мес. | 456,75 |
| 111305 | Проведение профилактического медицинского осмотра мальчикам в возрасте 12 месяцев | 2136,36 |
| 111306 | Проведение профилактического медицинского осмотра мальчикам в возрасте 2 года | 945,22 |
| 111307 | Проведение профилактического медицинского осмотра мальчикам в возрасте 3 года | 2258,60 |
| 111308 | Проведение профилактического медицинского осмотра мальчикам в возрасте 4 года; 5 лет; 8 лет; 9 лет; 11 лет; 12 лет | 604,94 |
| 111309 | Проведение профилактического медицинского осмотра мальчикам в возрасте 6 лет | 3861,92 |
| 111310 | Проведение профилактического медицинского осмотра мальчикам в возрасте 7 лет | 1581,00 |
| 111311 | Проведение профилактического медицинского осмотра мальчикам в возрасте 10 лет | 2112,52 |
| 111312 | Проведение профилактического медицинского осмотра мальчикам в возрасте 13 лет | 831,28 |
| 111313 | Проведение профилактического медицинского осмотра мальчикам в возрасте 14 лет | 1284,02 |
| 111314 | Проведение профилактического медицинского осмотра мальчикам в возрасте 15 лет | 4100,12 |
| 111315 | Проведение профилактического медицинского осмотра мальчикам в возрасте 16 лет | 3394,43 |
| 111316 | Проведение профилактического медицинского осмотра мальчикам в возрасте 17 лет | 3420,38 |
| Девочки | | |
| 111319 | Проведение профилактического медицинского осмотра новорожденным девочкам | 508,94 |
| 111320 | Проведение профилактического медицинского осмотра девочкам в возрасте 1 месяц | 3100,54 |
| 111321 | Проведение профилактического медицинского осмотра девочкам в возрасте 2 месяца | 565,16 |
| 111322 | Проведение профилактического медицинского осмотра девочкам в возрасте 3 месяцев | 847,74 |
| 111323 | Проведение профилактического медицинского осмотра девочкам в возрасте 4; 5; 6; 7; 8; 9; 10; 11 месяцев; 1 год 3 мес.; 1 год 6 мес. | 456,75 |
| 111324 | Проведение профилактического медицинского осмотра девочкам в возрасте 12 месяцев | 2136,36 |
| 111325 | Проведение профилактического медицинского осмотра девочкам в возрасте 2 года | 945,22 |
| 111326 | Проведение профилактического медицинского осмотра девочкам в возрасте 3 года | 2363,73 |
| 111327 | Проведение профилактического медицинского осмотра девочкам в возрасте 4 года; 5 лет; 8 лет; 9 лет; 11 лет; 12 лет | 604,94 |
| 111328 | Проведение профилактического медицинского осмотра девочкам в возрасте 6 лет | 3967,05 |
| 111329 | Проведение профилактического медицинского осмотра девочкам в возрасте 7 лет | 1581,00 |
| 111330 | Проведение профилактического медицинского осмотра девочкам в возрасте 10 лет | 2112,52 |
| 111331 | Проведение профилактического медицинского осмотра девочкам в возрасте 13 лет | 831,28 |
| 111332 | Проведение профилактического медицинского осмотра девочкам в возрасте 14 лет | 1389,15 |
| 111333 | Проведение профилактического медицинского осмотра девочкам в возрасте 15 лет | 4205,25 |
| 111334 | Проведение профилактического медицинского осмотра девочкам в возрасте 16 лет | 3499,56 |
| 111335 | Проведение профилактического медицинского осмотра девочкам в возрасте 17 лет | 3525,51 |

3.1.3.3.8. Тарифы на медицинские услуги по проведению профилактических медицинских осмотров:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Код | Наименование услуги | Тариф,  руб. |
| Мужчины | | |
| 110350 | Проведение профилактического медицинского осмотра мужчин в возрасте от 18 до 44 лет | 624,71 |
| 110351 | Проведение профилактического медицинского осмотра мужчин в возрасте от 45 до 64 лет | 672,44 |
| 110352 | Проведение профилактического медицинского осмотра мужчин в возрасте 65 лет и старше | 646,06 |
| Женщины | | |
| 110353 | Проведение профилактического медицинского осмотра женщин в возрасте от 18 до 38 лет | 624,71 |
| 110354 | Проведение профилактического медицинского осмотра женщин в возрасте от 39 до 44 лет | 737,42 |
| 110355 | Проведение профилактического медицинского осмотра женщин в возрасте от 45 до 64 лет | 785,15 |
| 110356 | Проведение профилактического медицинского осмотра женщин в возрасте 65 лет и старше | 758,77 |

3.1.3.3.9. Тарифы на медицинские услуги, оказываемые в центрах здоровья:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Код** | **Наименование услуги** | **Тариф, руб.** |
|
| Обследования взрослых | | |
| 110600 | Комплексное обследование взрослых в обязательном объеме, в том числе | **1082,02** |
| 110601 | Осмотр врача-терапевта | 302,87 |
| 110602 | Осмотр гигиениста стоматологического для диагностики заболеваний зубов и полости рта,оценка гигиены полости рта с рекомендациями по индивидуальному уходу,при необходимости проведение профилактических процедур | 128,72 |
| 110603 | Измерение роста и веса | 24,30 |
| 110604 | Тестирование на аппаратно-программном комплексе для скриннинг-оценки уровня психофизиологического и соматического здоровья, функциональных и адаптивных резервов организма | 69,68 |
| 110605 | Скриннинг сердца компьютеризированный | 104,59 |
| 110606 | Ангиологический скрининг с автоматическим измерением систолического артериального давления и расчетом плече-лодыжечного индекса | 81,17 |
| 110607 | Комплексная детальная оценка функции дыхательной системы | 62,72 |
| 110608 | Экспресс-анализ для определения общего холестерина и глюкозы в крови | 258,14 |
| 110609 | Проверка остроты зрения | 49,83 |
| Обследования по показаниям для взрослых | | |
| 110610 | Повторное посещение к врачу терапевту с профилактической целью | 302,87 |
| 110611 | Биоимпедансметрия внутренних сред организма | 41,66 |
| 110612 | Пульсоксиметрия | 24,45 |
| 110613 | Экспресс-исследование на содержание токсических веществ в биологических средах организма | 147,29 |
| 110614 | Исследование содержания окиси углерода выдыхаемого воздуха с определением карбоксигемоглобина | 51,53 |
| 110615 | Определение котинина и других биологических маркеров в крови и моче | 39,36 |
| 110616 | Экспресс исследование на содержание алкоголя, никотина в биологических жидкостях | 36,61 |
| 110617 | Тонометрия | 88,56 |
| 110618 | Рефрактометрия (определение полей зрения) | 66,93 |
| 110619 | Занятие ЛФК | 113,00 |
| 110620 | Занятие на кардиотренажере | 39,22 |
| Обследования детей | | |
| 110621 | Комплексное обследование детей в обязательном объеме, в том числе | **928,41** |
| 110622 | Осмотр врача педиатра | 456,75 |
| 110623 | Осмотр гигиениста стоматологического для диагностики заболеваний зубов и полости рта, оценка гигиены полости рта с рекомендациями по индивидуальному уходу, при необходимости проведение профилактических процедур | 128,72 |
| 110624 | Измерение роста и веса | 24,31 |
| 110625 | Тестирование на аппаратно-программном комплексе для скриннинг-оценки уровня психофизиологического и соматического здоровья, функциональных и адаптивных резервов организма | 69,68 |
| 110626 | Комплексная детальная оценка функции дыхательной системы | 62,72 |
| 110627 | Экспресс-анализ для определения глюкозы в крови | 136,40 |
| Обследования по показаниям для детей | | |
| 110629 | Повторное посещение к врачу педиатру с профилактической целью | 456,75 |
| 110630 | Осмотр психолога | 428,47 |
| 110631 | Биоимпедансметрия внутренних сред организма | 41,66 |
| 110632 | Пульсоксиметрия | 24,45 |
| 110633 | Экспресс-исследование на содержание токсических веществ в биологических средах организма | 147,29 |
| 110634 | Исследование содержания окиси углерода выдыхаемого воздуха с определением карбоксигемоглобина | 51,53 |
| 110635 | Определение котинина и других биологических маркеров в крови и моче | 39,36 |
| 110636 | Экспресс исследование на содержание алкоголя, никотина в биологических жидкостях | 36,61 |
| 110637 | Тонометрия | 88,56 |
| 110638 | Скрининг сердца компьютеризированный | 85,09 |
| 110639 | Рефрактометрия (определение полей зрения) | 66,93 |
| 110640 | Ангиологический скрининг с автоматическим измерением систологического артериального давления и расчетом плече-лодыжечного индекса | 81,59 |
| 110641 | Экспресс-анализ для определения общего холестерина в крови | 136,40 |
| 110642 | Занятие ЛФК | 113,00 |
| 110643 | Занятие на кардиотренажере | 39,22 |

3.1.3.3.10. Тарифы на медицинские услуги, оказываемые в центрах формирования здорового образа жизни у детей:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Код** | **Наименование услуги** | **Тариф, руб.** |
|
| Обследования детей | | |
| 110500 | Комплексное обследование детей в обязательном объеме, в том числе | **742,18** |
| 110501 | Осмотр врача педиатра | 456,75 |
| 110502 | Осмотр гигиениста стоматологического для диагностики заболеваний зубов и полости рта, оценка гигиены полости рта с рекомендациями по индивидуальному уходу, при необходимости проведение профилактических процедур | 128,72 |
| 110503 | Измерение роста и веса | 24,31 |
| 110504 | Тестирование на аппаратно-программном комплексе для скриннинг-оценки уровня психофизиологического и соматического здоровья, функциональных и адаптивных резервов организма | 69,68 |
| 110505 | Комплексная детальная оценка функции дыхательной системы | 62,72 |
| Обследования по показаниям для детей | | |
| 110506 | Биоимпедансметрия внутренних сред организма | 41,66 |
| 110507 | Пульсоксиметрия | 24,45 |
| 110508 | Исследование содержания окиси углерода выдыхаемого воздуха с определением карбоксигемоглобина | 51,53 |
| 110509 | Проверка остроты зрения | 49,83 |
| 110510 | Ангиологический скрининг с автоматическим измерением систолического артериального давления и расчетом плече-лодыжечного индекса | 81,59 |
| 110511 | Экспресс-анализ для определения глюкозы в крови | 136,40 |
| 110512 | Экспресс-анализ для определения общего холестерина в крови | 136,40 |
| 110513 | Экспресс исследование на содержание алкоголя, никотина в биологических жидкостях | 36,61 |
| 110514 | Тонометрия | 88,56 |
| 110515 | Реовазография верхних и нижних конечностей | 107,61 |
| 110516 | Занятие ЛФК | 113,00 |
| 110517 | Плантовизиография | 131,12 |
| 110518 | Топовизиография | 163,95 |
| 110519 | Занятие на Визотронике | 115,95 |

3.1.4. Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива для медицинских организаций на 2018 год:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Пол | Возраст, лет | | | | | | |
| От 0 до 1 | От 1 до 4 | От 5 до 17 | 18-59 | 18-54 | 60 и старше | 55 и старше |
| коэффициенты дифференциации подушевого норматива | | | | | | |
| Мужчины | 2,342 | 1,311 | 1,151 | 0,577 | - | 1,201 | - |
| Женщины | 2,261 | 1,252 | 1,178 | - | 0,960 | - | 1,323 |

3.1.5. Структура тарифа по амбулаторной медицинской помощи включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, приобретение мягкого инвентаря, медицинского инструментария, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу.

**3.2. Размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи, оказанной в круглосуточных стационарах**

3.2.1. Средний размер финансового обеспечения стационарной медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования Липецкой области, в расчете на одно застрахованное лицо, определенный на основе нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в круглосуточных стационарах, установленных Территориальной программой обязательного медицинского страхования на 2018 год составляет 4817,39 руб.

3.2.2. Перечень клинико-статистических групп заболеваний, с указанием коэффициентов относительной затратоемкости КСГ:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование КСГ** | **Коэффициент относительной затратоемкости КСГ** |
| **Акушерское дело** | | |
| 1 | Беременность без патологии, дородовая госпитализация в отделение сестринского ухода | 0,50 |
| **Акушерство и гинекология** | | |
| 2 | Осложнения, связанные с беременностью | 0,93 |
| 3 | Беременность, закончившаяся абортивным исходом | 0,28 |
| 4 | Родоразрешение | 0,98 |
| 5 | Кесарево сечение | 1,01 |
| 6 | Осложнения послеродового периода | 0,74 |
| 7 | Послеродовой сепсис | 3,21 |
| 8 | Воспалительные болезни женских половых органов | 0,71 |
| 9 | Доброкачественные новообразования, новообразования in situ, неопределенного и неизвестного характера женских половых органов | 0,89 |
| 10 | Другие болезни, врожденные аномалии, повреждения женских половых органов | 0,46 |
| 11 | Операции на женских половых органах (уровень 1) | 0,39 |
| 12 | Операции на женских половых органах (уровень 2) | 0,58 |
| 13 | Операции на женских половых органах (уровень 3) | 1,17 |
| 14 | Операции на женских половых органах (уровень 4) | 2,20 |
| **Аллергология и иммунология** | | |
| 15 | Нарушения с вовлечением иммунного механизма | 4,52 |
| 16 | Ангионевротический отек, анафилактический шок | 0,27 |
| **Гастроэнтерология** | | |
| 17 | Язва желудка и двенадцатиперстной кишки | 0,89 |
| 18 | Воспалительные заболевания кишечника | 2,01 |
| 19 | Болезни печени, невирусные (уровень 1) | 0,86 |
| 20 | Болезни печени, невирусные (уровень 2) | 1,21 |
| 21 | Болезни поджелудочной железы | 0,87 |
| 22 | Панкреатит с синдромом органной дисфункции | 4,19 |
| **Гематология** | | |
| 23 | Анемии (уровень 1) | 0,94 |
| 24 | Анемии (уровень 2) | 5,32 |
| 25 | Нарушения свертываемости крови | 4,50 |
| 26 | Другие болезни крови и кроветворных органов (уровень 1) | 1,09 |
| 27 | Другие болезни крови и кроветворных органов (уровень 2) | 4,51 |
| **Дерматология** | | |
| 28 | Редкие и тяжелые дерматозы | 1,72 |
| 29 | Среднетяжелые дерматозы | 0,74 |
| 30 | Легкие дерматозы | 0,36 |
| **Детская кардиология** | | |
| 31 | Врожденные аномалии сердечно-сосудистой системы, дети | 1,84 |
| **Детская онкология** | | |
| 32 | Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети | 7,82 |
| 33 | Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети | 5,68 |
| 34 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети | 4,37 |
| **Детская урология-андрология** | | |
| 35 | Операции на мужских половых органах, дети (уровень 1) | 0,97 |
| 36 | Операции на мужских половых органах, дети (уровень 2) | 1,11 |
| 37 | Операции на мужских половых органах, дети (уровень 3) | 1,97 |
| 38 | Операции на мужских половых органах, дети (уровень 4) | 2,78 |
| 39 | Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 1) | 1,15 |
| 40 | Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 2) | 1,22 |
| 41 | Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 3) | 1,78 |
| 42 | Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 4) | 2,23 |
| 43 | Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 5) | 2,36 |
| 44 | Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 6) | 4,28 |
| **Детская хирургия** | | |
| 45 | Детская хирургия (уровень 1) | 2,95 |
| 46 | Детская хирургия (уровень 2) | 5,33 |
| 47 | Аппендэктомия, дети (уровень 1) | 0,77 |
| 48 | Аппендэктомия, дети (уровень 2) | 0,97 |
| 49 | Операции по поводу грыж, дети (уровень 1) | 0,88 |
| 50 | Операции по поводу грыж, дети (уровень 2) | 1,05 |
| 51 | Операции по поводу грыж, дети (уровень 3) | 1,25 |
| **Детская эндокринология** | | |
| 52 | Сахарный диабет, дети | 1,51 |
| 53 | Заболевания гипофиза, дети | 2,26 |
| 54 | Другие болезни эндокринной системы, дети (уровень 1) | 1,38 |
| 55 | Другие болезни эндокринной системы, дети (уровень 2) | 2,82 |
| **Инфекционные болезни** | | |
| 56 | Кишечные инфекции, взрослые | 0,58 |
| 57 | Кишечные инфекции, дети | 0,62 |
| 58 | Вирусный гепатит острый | 1,40 |
| 59 | Вирусный гепатит хронический | 1,27 |
| 60 | Сепсис, взрослые | 3,12 |
| 61 | Сепсис, дети | 4,51 |
| 62 | Сепсис с синдромом органной дисфункции | 7,20 |
| 63 | Другие инфекционные и паразитарные болезни, взрослые | 1,18 |
| 64 | Другие инфекционные и паразитарные болезни, дети | 0,98 |
| 65 | Респираторные инфекции верхних дыхательных путей с осложнениями, взрослые | 0,35 |
| 66 | Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, дети | 0,50 |
| 67 | Грипп, вирус гриппа идентифицирован | 1,01 |
| 68 | Клещевой энцефалит | 2,30 |
| **Кардиология** | | |
| 69 | Нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, легочная эмболия (уровень 1) | 1,42 |
| 70 | Нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, легочная эмболия (уровень 2) | 2,81 |
| 71 | Инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение с применением тромболитической терапии | 3,48 |
| 72 | Нарушения ритма и проводимости (уровень 1) | 1,12 |
| 73 | Нарушения ритма и проводимости (уровень 2) | 2,01 |
| 74 | Эндокардит, миокардит, перикардит, кардиомиопатии (уровень 1) | 1,42 |
| 75 | Эндокардит, миокардит, перикардит, кардиомиопатии (уровень 2) | 2,38 |
| **Колопроктология** | | |
| 76 | Операции на кишечнике и анальной области (уровень 1) | 0,84 |
| 77 | Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2) | 1,74 |
| 78 | Операции на кишечнике и анальной области (уровень 3) | 2,49 |
| **Неврология** | | |
| 79 | Воспалительные заболевания ЦНС, взрослые | 0,98 |
| 80 | Воспалительные заболевания ЦНС, дети | 1,55 |
| 81 | Дегенеративные болезни нервной системы | 0,84 |
| 82 | Демиелинизирующие болезни нервной системы | 1,33 |
| 83 | Эпилепсия, судороги (уровень 1) | 0,96 |
| 84 | Эпилепсия, судороги (уровень 2) | 2,01 |
| 85 | Расстройства периферической нервной системы | 1,02 |
| 86 | Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина | 1,95 |
| 87 | Другие нарушения нервной системы (уровень 1) | 0,74 |
| 88 | Другие нарушения нервной системы (уровень 2) | 0,99 |
| 89 | Транзиторные ишемические приступы, сосудистые мозговые синдромы | 1,15 |
| 90 | Кровоизлияние в мозг | 2,82 |
| 91 | Инфаркт мозга (уровень 1) | 2,52 |
| 92 | Инфаркт мозга (уровень 2) | 3,12 |
| 93 | Инфаркт мозга (уровень 3) | 4,51 |
| 94 | Другие цереброваскулярные болезни | 0,82 |
| **Нейрохирургия** | | |
| 95 | Паралитические синдромы, травма спинного мозга (уровень 1) | 0,98 |
| 96 | Паралитические синдромы, травма спинного мозга (уровень 2) | 1,49 |
| 97 | Дорсопатии, спондилопатии, остеопатии | 0,68 |
| 98 | Травмы позвоночника | 1,01 |
| 99 | Сотрясение головного мозга | 0,40 |
| 100 | Переломы черепа, внутричерепная травма | 1,54 |
| 101 | Операции на центральной нервной системе и головном мозге (уровень 1) | 4,13 |
| 102 | Операции на центральной нервной системе и головном мозге (уровень 2) | 5,82 |
| 103 | Операции на периферической нервной системе (уровень 1) | 1,41 |
| 104 | Операции на периферической нервной системе (уровень 2) | 2,19 |
| 105 | Операции на периферической нервной системе (уровень 3) | 2,42 |
| 106 | Доброкачественные новообразования нервной системы | 1,02 |
| **Неонатология** | | |
| 107 | Малая масса тела при рождении, недоношенность | 4,21 |
| 108 | Крайне малая масса тела при рождении, крайняя незрелость | 16,02 |
| 109 | Лечение новорожденных с тяжелой патологией с применением аппаратных методов поддержки или замещения витальных функций | 7,40 |
| 110 | Геморрагические и гемолитические нарушения у новорожденных | 1,92 |
| 111 | Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 1) | 1,39 |
| 112 | Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 2) | 1,89 |
| 113 | Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 3) | 2,56 |
| **Нефрология (без диализа)** | | |
| 114 | Почечная недостаточность | 1,66 |
| 115 | Формирование, имплантация, реконструкция, удаление, смена доступа для диализа | 1,82 |
| 116 | Гломерулярные болезни | 1,71 |
| **Онкология** | | |
| 117 | Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 1) | 1,98 |
| 118 | Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 2) | 3,66 |
| 119 | Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 3) | 4,05 |
| 120 | Операции на кишечнике и анальной области при злокачественных новообразованиях (уровень 1) | 2,45 |
| 121 | Операции на кишечнике и анальной области при злокачественных новообразованиях (уровень 2) | 4,24 |
| 122 | Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 1) | 1,40 |
| 123 | Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 2) | 2,46 |
| 124 | Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 3) | 3,24 |
| 125 | Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 1) | 1,09 |
| 126 | Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 2) | 1,36 |
| 127 | Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 3) | 1,41 |
| 128 | Операции при злокачественном новообразовании щитовидной железы (уровень 1) | 1,88 |
| 129 | Операции при злокачественном новообразовании щитовидной железы (уровень 2) | 1,92 |
| 130 | Мастэктомия, другие операции при злокачественном новообразовании молочной железы (уровень 1) | 2,29 |
| 131 | Мастэктомия, другие операции при злокачественном новообразовании молочной железы (уровень 2) | 3,12 |
| 132 | Операции при злокачественном новообразовании желчного пузыря, желчных протоков (уровень 1) | 1,96 |
| 133 | Операции при злокачественном новообразовании желчного пузыря, желчных протоков (уровень 2) | 2,17 |
| 134 | Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 1) | 2,02 |
| 135 | Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 2) | 2,57 |
| 136 | Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 3) | 3,14 |
| 137 | Другие операции при злокачественном новообразовании брюшной полости | 2,48 |
| 138 | Злокачественное новообразование без специального противоопухолевого лечения | 0,50 |
| 139 | Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях при злокачественных новообразованиях | 1,91 |
| 140 | Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани при злокачественных новообразованиях (уровень 1) | 2,88 |
| 141 | Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани при злокачественных новообразованиях (уровень 2) | 4,25 |
| 142 | Операции при злокачественных новообразованиях мужских половых органов (уровень 1) | 2,56 |
| 143 | Операции при злокачественных новообразованиях мужских половых органов (уровень 2) | 3,60 |
| 144 | Лекарственная терапия при остром лейкозе, взрослые | 4,27 |
| 145 | Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, взрослые | 3,46 |
| 146 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1) | 0,56 |
| 147 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2) | 1,04 |
| 148 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3) | 1,56 |
| 149 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4) | 2,23 |
| 150 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5) | 2,40 |
| 151 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6) | 2,92 |
| 152 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7) | 3,30 |
| 153 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8) | 4,22 |
| 154 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9) | 5,30 |
| 155 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10) | 11,02 |
| 156 | Лекарственная терапия при доброкачественных заболеваниях крови и пузырном заносе | 2,05 |
| 157 | Лекарственная терапия злокачественных новообразований лимфоидной и кроветворной тканей с применением моноклональных антител, ингибиторов протеинкиназы | 7,92 |
| 158 | Фебрильная нейтропения, агранулоцитоз вследствие проведения лекарственной терапии злокачественных новообразований (кроме лимфоидной и кроветворной тканей) | 2,93 |
| 159 | Установка, замена порт системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований (кроме лимфоидной и кроветворной тканей) | 1,02 |
| 160 | Лучевая терапия (уровень 1) | 2,00 |
| 161 | Лучевая терапия (уровень 2) | 2,21 |
| 162 | Лучевая терапия (уровень 3) | 3,53 |
| **Оториноларингология** | | |
| 163 | Доброкачественные новообразования, новообразования in situ уха, горла, носа, полости рта | 0,66 |
| 164 | Средний отит, мастоидит, нарушения вестибулярной функции | 0,47 |
| 165 | Другие болезни уха | 0,61 |
| 166 | Другие болезни и врожденные аномалии верхних дыхательных путей, симптомы и признаки, относящиеся к органам дыхания, нарушения речи | 0,71 |
| 167 | Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1) | 0,84 |
| 168 | Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2) | 0,91 |
| 169 | Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 3) | 1,10 |
| 170 | Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 4) | 1,35 |
| 171 | Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 5) | 1,96 |
| 172 | Замена речевого процессора | 25,00 |
| **Офтальмология** | | |
| 173 | Операции на органе зрения (уровень 1) | 0,49 |
| 174 | Операции на органе зрения (уровень 2) | 0,79 |
| 175 | Операции на органе зрения (уровень 3) | 1,07 |
| 176 | Операции на органе зрения (уровень 4) | 1,19 |
| 177 | Операции на органе зрения (уровень 5) | 2,11 |
| 178 | Операции на органе зрения (уровень 6) | 2,33 |
| 179 | Болезни глаза | 0,51 |
| 180 | Травмы глаза | 0,66 |
| **Педиатрия** | | |
| 181 | Нарушения всасывания, дети | 1,11 |
| 182 | Другие болезни органов пищеварения, дети | 0,39 |
| 183 | Воспалительные артропатии, спондилопатии, дети | 1,85 |
| 184 | Врожденные аномалии головного и спинного мозга, дети | 2,12 |
| **Пульмонология** | | |
| 185 | Другие болезни органов дыхания | 0,85 |
| 186 | Интерстициальные болезни легких, врожденные аномалии развития легких, бронхо-легочная дисплазия, дети | 2,48 |
| 187 | Доброкачественные новообразования, новообразования in situ органов дыхания, других и неуточненных органов грудной клетки | 0,91 |
| 188 | Пневмония, плеврит, другие болезни плевры | 1,29 |
| 189 | Астма, взрослые | 1,11 |
| 190 | Астма, дети | 1,25 |
| **Ревматология** | | |
| 191 | Системные поражения соединительной ткани | 1,78 |
| 192 | Артропатии и спондилопатии | 1,67 |
| 193 | Ревматические болезни сердца (уровень 1) | 0,87 |
| 194 | Ревматические болезни сердца (уровень 2) | 1,57 |
| **Сердечно-сосудистая хирургия** | | |
| 195 | Флебит и тромбофлебит, варикозное расширение вен нижних конечностей | 0,85 |
| 196 | Другие болезни, врожденные аномалии вен | 1,32 |
| 197 | Болезни артерий, артериол и капилляров | 1,05 |
| 198 | Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы | 1,01 |
| 199 | Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 1) | 2,11 |
| 200 | Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 2) | 3,97 |
| 201 | Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 3) | 4,31 |
| 202 | Операции на сосудах (уровень 1) | 1,20 |
| 203 | Операции на сосудах (уровень 2) | 2,37 |
| 204 | Операции на сосудах (уровень 3) | 4,13 |
| 205 | Операции на сосудах (уровень 4) | 6,08 |
| 206 | Операции на сосудах (уровень 5) | 7,12 |
| **Стоматология детская** | | |
| 207 | Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, дети | 0,79 |
| **Терапия** | | |
| 208 | Болезни пищевода, гастрит, дуоденит, другие болезни желудка и двенадцатиперстной кишки | 0,74 |
| 209 | Новообразования доброкачественные, in situ, неопределенного и неуточненного характера органов пищеварения | 0,69 |
| 210 | Болезни желчного пузыря | 0,72 |
| 211 | Другие болезни органов пищеварения, взрослые | 0,59 |
| 212 | Гипертоническая болезнь в стадии обострения | 0,70 |
| 213 | Стенокардия (кроме нестабильной), хроническая ишемическая болезнь сердца (уровень 1) | 0,78 |
| 214 | Стенокардия (кроме нестабильной), хроническая ишемическая болезнь сердца (уровень 2) | 1,70 |
| 215 | Другие болезни сердца (уровень 1) | 0,78 |
| 216 | Другие болезни сердца (уровень 2) | 1,54 |
| 217 | Бронхит необструктивный, симптомы и признаки, относящиеся к органам дыхания | 0,75 |
| 218 | ХОБЛ, эмфизема, бронхоэктатическая болезнь | 0,89 |
| 219 | Отравления и другие воздействия внешних причин | 0,53 |
| 220 | Отравления и другие воздействия внешних причин с синдромом органной дисфункции | 4,07 |
| 221 | Госпитализация в диагностических целях с постановкой/ подтверждением диагноза злокачественного новообразования | 1,00 |
| **Торакальная хирургия** | | |
| 222 | Гнойные состояния нижних дыхательных путей | 2,05 |
| 223 | Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 1) | 1,54 |
| 224 | Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 2) | 1,92 |
| 225 | Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 3) | 2,56 |
| 226 | Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 4) | 4,12 |
| **Травматология и ортопедия** | | |
| 227 | Приобретенные и врожденные костно-мышечные деформации | 0,99 |
| 228 | Переломы шейки бедра и костей таза | 1,52 |
| 229 | Переломы бедренной кости, другие травмы области бедра и тазобедренного сустава | 0,69 |
| 230 | Переломы, вывихи, растяжения области грудной клетки, верхней конечности и стопы | 0,56 |
| 231 | Переломы, вывихи, растяжения области колена и голени | 0,74 |
| 232 | Множественные переломы, травматические ампутации, размозжения и последствия травм | 1,44 |
| 233 | Тяжелая множественная и сочетанная травма (политравма) | 7,07 |
| 234 | Эндопротезирование суставов | 4,46 |
| 235 | Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 1) | 0,79 |
| 236 | Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 2) | 0,93 |
| 237 | Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 3) | 1,37 |
| 238 | Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 4) | 2,42 |
| 239 | Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 5) | 3,15 |
| **Урология** | | |
| 240 | Тубулоинтерстициальные болезни почек, другие болезни мочевой системы | 0,86 |
| 241 | Камни мочевой системы; симптомы, относящиеся к мочевой системе | 0,49 |
| 242 | Доброкачественные новообразования, новообразования in situ, неопределенного и неизвестного характера мочевых органов и мужских половых органов | 0,64 |
| 243 | Болезни предстательной железы | 0,73 |
| 244 | Другие болезни, врожденные аномалии, повреждения мочевой системы и мужских половых органов | 0,67 |
| 245 | Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 1) | 1,20 |
| 246 | Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 2) | 1,42 |
| 247 | Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 3) | 2,31 |
| 248 | Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 4) | 3,12 |
| 249 | Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 1) | 1,08 |
| 250 | Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 2) | 1,12 |
| 251 | Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 3) | 1,62 |
| 252 | Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 4) | 1,95 |
| 253 | Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 5) | 2,14 |
| 254 | Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 6) | 4,13 |
| **Хирургия** | | |
| 255 | Болезни лимфатических сосудов и лимфатических узлов | 0,61 |
| 256 | Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 1) | 0,55 |
| 257 | Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 2) | 0,71 |
| 258 | Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 3) | 1,38 |
| 259 | Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 4) | 2,41 |
| 260 | Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень 1) | 1,43 |
| 261 | Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень 2) | 1,83 |
| 262 | Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень 3) | 2,16 |
| 263 | Операции на эндокринных железах кроме гипофиза (уровень 1) | 1,81 |
| 264 | Операции на эндокринных железах кроме гипофиза (уровень 2) | 2,67 |
| 265 | Болезни молочной железы, новообразования молочной железы доброкачественные, in situ, неопределенного и неизвестного характера | 0,73 |
| 266 | Артрозы, другие поражения суставов, болезни мягких тканей | 0,76 |
| 267 | Остеомиелит (уровень 1) | 2,42 |
| 268 | Остеомиелит (уровень 2) | 3,51 |
| 269 | Остеомиелит (уровень 3) | 4,02 |
| 270 | Доброкачественные новообразования костно-мышечной системы и соединительной ткани | 0,84 |
| 271 | Доброкачественные новообразования, новообразования in situ кожи, жировой ткани и другие болезни кожи | 0,50 |
| 272 | Открытые раны, поверхностные, другие и неуточненные травмы | 0,37 |
| 273 | Операции на молочной железе (кроме злокачественных новообразований) | 1,19 |
| **Хирургия (абдоминальная)** | | |
| 274 | Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 1) | 1,15 |
| 275 | Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 2) | 1,43 |
| 276 | Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 3) | 3,00 |
| 277 | Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 4) | 4,30 |
| 278 | Операции на печени и поджелудочной железе (уровень 1) | 2,42 |
| 279 | Операции на печени и поджелудочной железе (уровень 2) | 2,69 |
| 280 | Панкреатит, хирургическое лечение | 4,12 |
| 281 | Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 1) | 1,16 |
| 282 | Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 2) | 1,95 |
| 283 | Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 3) | 2,46 |
| 284 | Аппендэктомия, взрослые (уровень 1) | 0,73 |
| 285 | Аппендэктомия, взрослые (уровень 2) | 0,91 |
| 286 | Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 1) | 0,86 |
| 287 | Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 2) | 1,24 |
| 288 | Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 3) | 1,78 |
| 289 | Другие операции на органах брюшной полости (уровень 1) | 1,13 |
| 290 | Другие операции на органах брюшной полости (уровень 2) | 1,19 |
| 291 | Другие операции на органах брюшной полости (уровень 3) | 2,13 |
| **Хирургия (комбустиология)** | | |
| 292 | Отморожения (уровень 1) | 1,17 |
| 293 | Отморожения (уровень 2) | 2,91 |
| 294 | Ожоги (уровень 1) | 1,21 |
| 295 | Ожоги (уровень 2) | 2,03 |
| 296 | Ожоги (уровень 3) | 3,54 |
| 297 | Ожоги (уровень 4) | 5,20 |
| 298 | Ожоги (уровень 5) | 11,11 |
| 299 | Ожоги (уровень 4,5) с синдромом органной дисфункции | 14,07 |
| **Челюстно-лицевая хирургия** | | |
| 300 | Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, взрослые | 0,89 |
| 301 | Операции на органах полости рта (уровень 1) | 0,74 |
| 302 | Операции на органах полости рта (уровень 2) | 1,27 |
| 303 | Операции на органах полости рта (уровень 3) | 1,63 |
| 304 | Операции на органах полости рта (уровень 4) | 1,90 |
| **Эндокринология** | | |
| 305 | Сахарный диабет, взрослые (уровень 1) | 1,02 |
| 306 | Сахарный диабет, взрослые (уровень 2) | 1,49 |
| 307 | Заболевания гипофиза, взрослые | 2,14 |
| 308 | Другие болезни эндокринной системы, взрослые (уровень 1) | 1,25 |
| 309 | Другие болезни эндокринной системы, взрослые (уровень 2) | 2,76 |
| 310 | Новообразования эндокринных желез доброкачественные, in situ, неопределенного и неизвестного характера | 0,76 |
| 311 | Расстройства питания | 1,06 |
| 312 | Другие нарушения обмена веществ | 1,16 |
| 313 | Кистозный фиброз | 3,32 |
| **Прочее** | | |
| 314 | Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина | 4,32 |
| 315 | Редкие генетические заболевания | 3,50 |
| 316 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов в случае отсутствия эффективности базисной терапии | 5,35 |
| 317 | Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения | 0,32 |
| 318 | Госпитализация в диагностических целях с постановкой диагноза туберкулеза, ВИЧ-инфекции, психического заболевания | 0,46 |
| 319 | Отторжение, отмирание трансплантата органов и тканей | 8,40 |
| 320 | Установка, замена, заправка помп для лекарственных препаратов | 2,32 |
| 321 | Интенсивная терапия пациентов с нейрогенными нарушениями жизненно важных функций, нуждающихся в их длительном искусственном замещении | 18,15 |
| 322 | Реинфузия аутокрови | 2,05 |
| 323 | Баллонная внутриаортальная контрпульсация | 7,81 |
| 324 | Экстракорпоральная мембранная оксигенация | 15,57 |
| **Медицинская реабилитация** | | |
| 325 | Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (3 балла по ШРМ) | 1,31 |
| 326 | Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (4 балла по ШРМ) | 1,82 |
| 327 | Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (5 баллов по ШРМ) | 3,12 |
| 328 | Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (6 баллов по ШРМ) | 8,60 |
| 329 | Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (3 балла по ШРМ) | 1,24 |
| 330 | Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (4 балла по ШРМ) | 1,67 |
| 331 | Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (5 баллов по ШРМ) | 3,03 |
| 332 | Медицинская кардиореабилитация (3 балла по ШРМ) | 1,02 |
| 333 | Медицинская кардиореабилитация (4 балла по ШРМ) | 1,38 |
| 334 | Медицинская кардиореабилитация (5 балла по ШРМ) | 2,00 |
| 335 | Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (3 балла по ШРМ) | 0,59 |
| 336 | Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (4 баллов по ШРМ) | 0,84 |
| 337 | Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (5 баллов по ШРМ) | 1,17 |
| 338 | Медицинская реабилитация детей, перенесших заболевания перинатального периода | 1,50 |
| 339 | Медицинская реабилитация детей с нарушениями слуха без замены речевого процессора системы кохлеарной имплантации | 1,80 |
| 340 | Медицинская реабилитация детей с онкологическими, гематологическими и иммунологическими заболеваниями в тяжелых формах продолжительного течения | 4,81 |
| 341 | Медицинская реабилитация детей с поражениями центральной нервной системы | 2,75 |
| 342 | Медицинская реабилитация детей, после хирургической коррекции врожденных пороков развития органов и систем | 2,35 |
| **Гериатрия** | | |
| 343 | Старческая астения | 1,5 |

3.2.3. Размер средней стоимости законченного случая лечения, включенного в КСГ (базовая ставка по круглосуточным стационарам):

На 2018 год размер средней стоимости законченного случая лечения по круглосуточному стационару установлен в сумме 21969,15 руб.

3.2.4. Поправочные коэффициенты оплаты КСГ.

коэффициент подуровня оказания медицинской помощи в круглосуточных стационарах (Кпус):

|  |  |
| --- | --- |
| Подуровень оказания медицинской помощи | Коэффициент подуровня оказания медицинской помощи |
| 1 уровень | |
| Подуровень 1.1. | 0,81 |
| Подуровень 1.2. | 0,88 |
| 2 уровень | |
| Подуровень 2.1. | 0,91 |
| Подуровень 2.2. | 0,96 |
| 3 уровень | |
| Подуровень 3.1. | 1,10 |
| Подуровень 3.2. | 1,31 |

\*коэффициент подуровня для федеральных медицинских организаций, оказывающих ВМП в пределах нескольких субъектов РФ не установлен, в связи с отсутствием данных МО в реестре медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории Липецкой области на 2018 год

коэффициент сложности лечения пациента (Кслп):

| Основания для применения к случаю КСЛП | Коэффициент сложности лечения пациента |
| --- | --- |
| Сложность лечения пациента, связанная с возрастом (госпитализация детей до 1 года) \* | 1,1 |
| Сложность лечения пациента, связанная с возрастом (госпитализация детей от 1 до 4) | 1,1 |
| Необходимость предоставления спального места и питания законному представителю (дети до 4 лет, дети старше 4 лет при наличии медицинских показаний) | 1,05 |
| Наличие у пациента тяжелой сопутствующей патологии, осложнений заболеваний, сопутствующих заболеваний, влияющих на сложность лечения пациента (ВИЧ/СПИД, стадии 4Б и 4В, взрослые (Мкб B20 – B24) | 1,1 |

\*кроме КСГ относящихся к профилю «Неонатология»

управленческие коэффициенты (Ук):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № КСГ | Наименование | Управленческий коэффициент |
| 108 | Крайне малая масса тела при рождении, крайняя незрелость | 0,73 |
| 107 | Малая масса тела при рождении, недоношенность | 1,013 |

\*УК введены, так как стоимость случая лечения по КСГ №108 сложилась выше стоимости случая лечения по соответствующей группе ВМП

3.2.4.1. Стоимость 1 случая лечения заболевания, включенного в соответствующую клинико-статистическую группу заболеваний (Ссл) определяется по формуле:

Ссл = БС х КЗксг х КПус х Кслп х Ук, где

БС – базовая ставка финансирования стационарной медицинской помощи (средняя стоимость одного случая госпитализации);

КЗксг - коэффициент относительной затратоемкости КСГ (утверждены Методическими рекомендациями Министерства здравоохранения РФ и Федерального Фонда обязательного медицинского страхования «Методические рекомендации по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования» от 14.11.2017г. №66/11/19

Кнус – коэффициент подуровня оказания медицинской помощи в круглосуточных стационарах, соответствующий подуровню оказания медицинской помощи.

Кслп – коэффициент сложности лечения пациента.

Ук – управленческий коэффициент.

3.2.5. Тарифы на оплату законченных случаев лечения заболеваний в стационарных условиях с применением методов высокотехнологичной медицинской помощи:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Наименование профиля ВМП** | **\*№ группы ВМП** | **Норматив финансовых затрат, руб.** |
| Абдоминальная хирургия | 1 | 154 930,00 |
| Абдоминальная хирургия | 2 | 165 825,00 |
| Акушерство и гинекология | 3 | 117 513,00 |
| Акушерство и гинекология | 4 | 177 323,00 |
| Гастроэнтерология | 5 | 124 170,00 |
| Гематология | 6 | 138 054,00 |
| Гематология | 7 | 417 264,00 |
| Детская хирургия в период новорожденности | 8 | 236 262,00 |
| Дерматовенерология | 9 | 93 154,00 |
| Комбустиология | 10 | 482 629,00 |
| Комбустиология | 11 | 1 448 831,00 |
| Нейрохирургия | 12 | 150 213,00 |
| Нейрохирургия | 13 | 231 203,00 |
| Нейрохирургия | 14 | 148 419,00 |
| Нейрохирургия | 15 | 213 346,00 |
| Нейрохирургия | 16 | 268 523,00 |
| Нейрохирургия | 17 | 365 395,00 |
| Неонатология | 18 | 232 135,00 |
| Неонатология | 19 | 339 463,00 |
| Онкология | 20 | 117 668,00 |
| Онкология | 21 | 89 493,00 |
| Онкология | 22 | 123 869,00 |
| Оториноларингология | 23 | 105 185,00 |
| Оториноларингология | 24 | 62 875,00 |
| Офтальмология | 25 | 65 790,00 |
| Офтальмология | 26 | 80 923,00 |
| Педиатрия | 27 | 76 001,00 |
| Педиатрия | 28 | 160 255,00 |
| Педиатрия | 29 | 90 715,00 |
| Ревматология | 30 | 121 359,00 |
| Сердечно-сосудистая хирургия | 31 | 160 506,00 |
| Сердечно-сосудистая хирургия | 32 | 220 696,00 |
| Сердечно-сосудистая хирургия | 33 | 280 886,00 |
| Сердечно-сосудистая хирургия | 34 | 143 251,00 |
| Сердечно-сосудистая хирургия | 35 | 196 970,00 |
| Сердечно-сосудистая хирургия | 36 | 250 689,00 |
| Сердечно-сосудистая хирургия | 37 | 130 093,00 |
| Сердечно-сосудистая хирургия | 38 | 243 443,00 |
| Сердечно-сосудистая хирургия | 39 | 215 878,00 |
| Сердечно-сосудистая хирургия | 40 | 319 910,00 |
| Торакальная хирургия | 41 | 134 091,00 |
| Торакальная хирургия | 42 | 234 462,00 |
| Травматология и ортопедия | 43 | 129 281,00 |
| Травматология и ортопедия | 44 | 192 560,00 |
| Травматология и ортопедия | 45 | 251 413,00 |
| Травматология и ортопедия | 46 | 135 093,00 |
| Травматология и ортопедия | 47 | 321 343,00 |
| Урология | 48 | 87 512,00 |
| Урология | 49 | 128 416,00 |
| Челюстно-лицевая хирургия | 50 | 113 676,00 |
| Эндокринология | 51 | 174 111,00 |
| Эндокринология | 52 | 94 341,00 |

\*Указан номер группы ВМП, в соответствии приложением к Постановлению Правительства Российской Федерации от 08.12.2017г. №1492 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и последующий период 2019 и 2020 годов»

3.2.6. Тариф 1 услуги по проведению гемодиализа (базовый тариф на оплату диализа), код A18.05.002 – 5949,00 руб.;

тариф 1 услуги по проведению перитонеального диализа, код A18.30.001 – 4699,71 руб. (коэффициент относительной затратоемкости к базовому тарифу для оплаты диализа – 0,79)

3.2.7. Структура тарифа по круглосуточным стационарам включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, приобретение мягкого инвентаря, медицинского инструментария, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу.

**3.3. Размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи, оказанной в дневных стационарах**

3.3.1. Средний размер финансового обеспечения медицинской помощи по дневным стационарам, оказываемой медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования Липецкой области, в расчете на одно застрахованное лицо, определенный на основе нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в дневных стационарах, установленных Территориальной программой обязательного медицинского страхования на 2018 год составляет 854,01 руб.

3.3.2. Перечень клинико-статистических групп заболеваний, с указанием коэффициентов относительной затратоемкости КСГ:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование КСГ** | **Коэффициент относительной затратоемкости КСГ** |
| **Акушерство и гинекология** | | |
| 1 | Осложнения беременности, родов, послеродового периода | 0,83 |
| 2 | Болезни женских половых органов | 0,66 |
| 3 | Операции на женских половых органах (уровень 1) | 0,71 |
| 4 | Операции на женских половых органах (уровень 2) | 1,06 |
| 5 | Экстракорпоральное оплодотворение | 9,83 |
| 6 | Искусственное прерывание беременности (аборт) | 0,33 |
| 7 | Аборт медикаментозный\* | 1,04 |
| **Аллергология и иммунология** | | |
| 8 | Нарушения с вовлечением иммунного механизма | 0,98 |
| **Гастроэнтерология** | | |
| 9 | Болезни органов пищеварения, взрослые | 0,89 |
| **Гематология** | | |
| 10 | Болезни крови (уровень 1) | 0,91 |
| 11 | Болезни крови (уровень 2) | 2,41 |
| **Дерматология** | | |
| 12 | Дерматозы | 1,54 |
| **Детская кардиология** | | |
| 13 | Болезни системы кровообращения, дети | 0,98 |
| **Детская онкология** | | |
| 14 | Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети | 14,23 |
| 15 | Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети | 10,34 |
| 16 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети | 7,95 |
| **Детская урология-андрология** | | |
| 17 | Операции на мужских половых органах, дети | 1,38 |
| 18 | Операции на почке и мочевыделительной системе, дети | 2,09 |
| **Детская хирургия** | | |
| 19 | Операции по поводу грыж, дети | 1,60 |
| **Детская эндокринология** | | |
| 20 | Сахарный диабет, дети | 1,49 |
| 21 | Другие болезни эндокринной системы, дети | 1,36 |
| **Инфекционные болезни** | | |
| 22 | Вирусный гепатит B хронический, лекарственная терапия | 2,75 |
| 23 | Вирусный гепатит C хронический, лекарственная терапия при инфицировании вирусом генотипа 2, 3 | 1,10 |
| 24 | Вирусный гепатит C хронический на стадии цирроза печени, лекарственная терапия при инфицировании вирусом генотипа 2, 3 | 9,00 |
| 25 | Вирусный гепатит С хронический, лекарственная терапия при инфицировании вирусом генотипа 1, 4 (уровень 1) | 4,90 |
| 26 | Вирусный гепатит С хронический, лекарственная терапия при инфицировании вирусом генотипа 1, 4 (уровень 2) | 22,20 |
| 27 | Другие вирусные гепатиты | 0,97 |
| 28 | Инфекционные и паразитарные болезни, взрослые | 1,16 |
| 29 | Инфекционные и паразитарные болезни, дети | 0,97 |
| 30 | Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, взрослые | 0,52 |
| 31 | Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, дети | 0,65 |
| **Кардиология** | | |
| 32 | Болезни системы кровообращения, взрослые | 0,80 |
| 33 | Болезни системы кровообращения с применением инвазивных методов | 3,39 |
| 34 | Лечение наследственных атерогенных нарушений липидного обмена с применением методов афереза (липидная фильтрация, афинная и иммуносорбция липопротеидов) в случае отсутствия эффективности базисной терапии | 5,07 |
| **Колопроктология** | | |
| 35 | Операции на кишечнике и анальной области (уровень 1) | 1,53 |
| 36 | Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2) | 3,17 |
| **Неврология** | | |
| 37 | Болезни нервной системы, хромосомные аномалии | 0,98 |
| 38 | Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина | 2,79 |
| **Нейрохирургия** | | |
| 39 | Болезни и травмы позвоночника, спинного мозга, последствия внутричерепной травмы, сотрясение головного мозга | 0,94 |
| 40 | Операции на периферической нервной системе | 2,57 |
| **Неонатология** | | |
| 41 | Нарушения, возникшие в перинатальном периоде | 1,79 |
| **Нефрология (без диализа)** | | |
| 42 | Гломерулярные болезни, почечная недостаточность (без диализа) | 1,60 |
| 45 | Другие болезни почек | 0,80 |
| **Онкология** | | |
| 46 | Лучевая терапия (уровень 1) | 3,64 |
| 47 | Лучевая терапия (уровень 2) | 4,02 |
| 48 | Лучевая терапия (уровень 3) | 6,42 |
| 49 | Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 1) | 2,35 |
| 50 | Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 2) | 2,48 |
| 51 | Злокачественное новообразование без специального противоопухолевого лечения | 0,40 |
| 52 | Лекарственная терапия при остром лейкозе, взрослые | 7,77 |
| 53 | Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, взрослые | 6,30 |
| 54 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1) | 0,45 |
| 55 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2) | 1,20 |
| 56 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3) | 2,19 |
| 57 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4) | 3,65 |
| 58 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5) | 5,05 |
| 59 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6) | 7,06 |
| 60 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7) | 8,92 |
| 61 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8) | 18,44 |
| 62 | Лекарственная терапия при доброкачественных заболеваниях крови и пузырном заносе | 3,73 |
| 63 | Лекарственная терапия злокачественных новообразований лимфоидной и кроветворной тканей с применением моноклональных антител, ингибиторов протеинкиназы | 14,41 |
| **Оториноларингология** | | |
| 64 | Болезни уха, горла, носа | 0,74 |
| 65 | Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1) | 1,12 |
| 66 | Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2) | 1,66 |
| 67 | Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 3) | 2,00 |
| 68 | Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 4) | 2,46 |
| 69 | Замена речевого процессора | 45,50 |
| **Офтальмология** | | |
| 70 | Болезни и травмы глаза | 0,39 |
| 71 | Операции на органе зрения (уровень 1) | 0,96 |
| 72 | Операции на органе зрения (уровень 2) | 1,44 |
| 73 | Операции на органе зрения (уровень 3) | 1,95 |
| 74 | Операции на органе зрения (уровень 4) | 2,17 |
| 75 | Операции на органе зрения (уровень 5) | 3,84 |
| **Педиатрия** | | |
| 76 | Системные поражения соединительной ткани, артропатии, спондилопатии, дети | 2,31 |
| 77 | Болезни органов пищеварения, дети | 0,89 |
| **Пульмонология** | | |
| 78 | Болезни органов дыхания | 0,90 |
| **Ревматология** | | |
| 79 | Системные поражения соединительной ткани, артропатии, спондилопатии, взрослые | 1,46 |
| **Сердечно-сосудистая хирургия** | | |
| 80 | Диагностическое обследование при болезнях системы кровообращения | 1,84 |
| 81 | Операции на сосудах (уровень 1) | 2,18 |
| 82 | Операции на сосудах (уровень 2) | 4,31 |
| **Стоматология детская** | | |
| 83 | Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, дети | 0,98 |
| **Терапия** | | |
| 84 | Отравления и другие воздействия внешних причин | 0,74 |
| **Торакальная хирургия** | | |
| 85 | Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения | 1,32 |
| **Травматология и ортопедия** | | |
| 86 | Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 1) | 1,44 |
| 87 | Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 2) | 1,69 |
| 88 | Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 3) | 2,49 |
| 89 | Заболевания опорно-двигательного аппарата, травмы, болезни мягких тканей | 1,05 |
| **Урология** | | |
| 90 | Болезни, врожденные аномалии, повреждения мочевой системы и мужских половых органов | 0,80 |
| 91 | Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 1) | 2,18 |
| 92 | Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 2) | 2,58 |
| 93 | Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 1) | 1,97 |
| 94 | Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 2) | 2,04 |
| 95 | Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 3) | 2,95 |
| **Хирургия** | | |
| 96 | Болезни, новообразования молочной железы | 0,89 |
| 97 | Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 1) | 0,75 |
| 98 | Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 2) | 1,00 |
| 99 | Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 3) | 4,34 |
| 100 | Операции на органах кроветворения и иммунной системы | 1,29 |
| 101 | Операции на молочной железе | 2,60 |
| **Хирургия (абдоминальная)** | | |
| 102 | Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 1) | 2,11 |
| 103 | Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 2) | 3,55 |
| 104 | Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 1) | 1,57 |
| 105 | Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 2) | 2,26 |
| 106 | Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 3) | 3,24 |
| 107 | Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях | 1,70 |
| 108 | Другие операции на органах брюшной полости (уровень 1) | 2,06 |
| 109 | Другие операции на органах брюшной полости (уровень 2) | 2,17 |
| **Хирургия (комбустиология)** | | |
| 110 | Ожоги и отморожения | 1,10 |
| **Челюстно-лицевая хирургия** | | |
| 111 | Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, взрослые | 0,88 |
| 112 | Операции на органах полости рта (уровень 1) | 0,92 |
| 113 | Операции на органах полости рта (уровень 2) | 1,56 |
| **Эндокринология** | | |
| 114 | Сахарный диабет, взрослые | 1,08 |
| 115 | Другие болезни эндокринной системы, новообразования эндокринных желез доброкачественные, in situ, неопределенного и неизвестного характера, расстройства питания, другие нарушения обмена веществ | 1,41 |
| 116 | Кистозный фиброз | 2,58 |
| 117 | Лечение кистозного фиброза с применением ингаляционной антибактериальной терапии | 12,27 |
| **Прочее** | | |
| 118 | Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина | 7,86 |
| 119 | Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения | 0,56 |
| 120 | Госпитализация в дневной стационар в диагностических целях с постановкой диагноза туберкулеза, ВИЧ-инфекции, психического заболевания | 0,46 |
| 121 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов | 9,74 |
| 122 | Отторжение, отмирание трансплантата органов и тканей | 7,40 |
| **Медицинская реабилитация** | | |
| 123 | Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (2 балла по ШРМ) | 1,61 |
| 124 | Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (3 балла по ШРМ) | 1,94 |
| 125 | Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (2 балла по ШРМ) | 1,52 |
| 126 | Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (3 балла по ШРМ) | 1,82 |
| 127 | Медицинская кардиореабилитация (2 балла по ШРМ) | 1,39 |
| 128 | Медицинская кардиореабилитация (3 балла по ШРМ) | 1,67 |
| 129 | Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (2 балла по ШРМ) | 0,85 |
| 130 | Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (3 балла по ШРМ) | 1,09 |
| 131 | Медицинская реабилитация детей, перенесших заболевания перинатального периода | 1,50 |
| 132 | Медицинская реабилитация детей с нарушениями слуха без замены речевого процессора системы кохлеарной имплантации | 1,80 |
| 133 | Медицинская реабилитация детей с поражениями центральной нервной системы | 2,75 |
| 134 | Медицинская реабилитация детей после хирургической коррекции врожденных пороков развития органов и систем | 2,35 |

<\*> Оплата по КСГ осуществляется в случае назначения лекарственного препарата по решению врачебной комиссии

3.3.3. Размер средней стоимости законченного случая лечения, включенного в КСГ (базовая ставка по дневным стационарам):

На 2018 год размер средней стоимости законченного случая лечения по дневному стационару установлен в сумме 12652,04руб.

Базовая ставка применяется, в том числе для осуществления межтерриториальных расчетов.

3.3.4. Поправочные коэффициенты оплаты КСГ.

коэффициент подуровня оказания медицинской помощи в дневных стационарах (Кпудс):

|  |  |
| --- | --- |
| Подуровень оказания медицинской помощи | Коэффициент подуровня оказания медицинской помощи |
| 1 уровень | |
| Подуровень 1.1. | 0,75 |
| Подуровень 1.2. | 0,80 |
| Подуровень 1.3. | 0,85 |
| 2 уровень | |
| Подуровень 2.1. | 0,90 |
| Подуровень 2.2. | 0,93 |
| Подуровень 2.3. | 0,97 |
| 3 уровень | |
| Подуровень 3.1. | 1,10 |
| Подуровень 3.2. | 1,13 |

\*коэффициент подуровня для федеральных медицинских организаций, оказывающих ВМП в пределах нескольких субъектов РФ не установлен, в связи с отсутствием данных МО в реестре медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории Липецкой области на 2018 год

коэффициент сложности лечения пациента (Кслп):

| Основания для применения к случаю КСЛП | Коэффициент сложности лечения пациента |
| --- | --- |
| Проведение первого этапа экстракорпорального оплодотворения (стимуляция суперовуляции) | 0,60 |
| Проведение I-III этапов экстракорпорального оплодотворения (стимуляция суперовуляции, получение яйцеклетки, экстракорпоральное оплодотворение и культивирование эмбрионов) с последующей криоконсервацией эмбрионов | 1,00 |
| Полный цикл экстракорпорального оплодотворения без применения криоконсервации эмбрионов | 1,00 |
| Полный цикл экстракорпорального оплодотворения с криоконсервацией эмбрионов | 1,10 |
| Размораживание криоконсервированных эмбрионов с последующим переносом эмбрионов в полость матки (неполный цикл) | 0,19 |

3.3.4.1. Стоимость 1 случая лечения заболевания, включенного в соответствующую клинико-статистическую группу заболеваний (Ссл) определяется по формуле:

Ссл = БС х КЗксг х КПус х Кслп х Ук, где

БС – базовая ставка финансирования стационарной медицинской помощи (средняя стоимость одного случая госпитализации);

КЗксг - коэффициент относительной затратоемкости КСГ (утверждены Методическими рекомендациями Министерства здравоохранения РФ и Федерального Фонда обязательного медицинского страхования «Методические рекомендации по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования» от 14.11.2017г. №66/11/19

Кнус – коэффициент подуровня оказания медицинской помощи в круглосуточных стационарах, соответствующий подуровню оказания медицинской помощи.

Кслп – коэффициент сложности лечения пациента.

Ук – управленческий коэффициент.

3.3.5. Структура тарифа по дневным стационарам включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, приобретение мягкого инвентаря, медицинского инструментария, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу.

**3.4. Размер и структура тарифов на оплату скорой медицинской помощи**

3.4.1. Средний размер финансового обеспечения скорой медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования Липецкой области, в расчете на одно застрахованное лицо, определенный на основе нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема скорой медицинской помощи, установленных Территориальной программой обязательного медицинского страхования на 2018 год составляет 653,52 руб.

3.4.2. Размер подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи на 2018 год – 653,52 руб.

Дифференцированные подушевые нормативы финансирования скорой медицинской помощи по однородным группам медицинских организаций представлены в приложении №2 к Тарифному Соглашению.

3.4.3. Тарифы на оплату вызовов скорой медицинской помощи на 2018 год:

|  |  |
| --- | --- |
| Вид вызова | Тариф, руб. |
| В рамках базовой программы ОМС | |
| Вызов врачебной бригады | 2446,84 |
| Вызов фельдшерской бригады | 2075,17 |
| Вызов врачебной бригады при остром коронарном синдроме и остром ишемическом инсульте с проведением тромболитической терапии | 81331,67 |
| Вызов фельдшерской бригады при остром коронарном синдроме и остром ишемическом инсульте с проведением тромболитической терапии | 80960,00 |
| Сверх базовой программы ОМС | |
| Вызов врачебной бригады для больных психоневрологического профиля | 2446,84 |
| Вызов фельдшерской бригады для больных психоневрологического профиля | 2075,17 |

Тарифы стоимости вызова скорой медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС применяются в том числе для осуществления межтерриториальных расчетов.

3.4.4. Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива скорой медицинской помощи на 2018 год:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Пол | Возраст, лет | | | | | | |
| От 0 до 1 | От 1 до 4 | От 5 до 17 | 18-59 | 18-54 | 60 и старше | 55 и старше |
| коэффициенты дифференциации подушевого норматива скорой медицинской помощи | | | | | | |
| Мужчины | 1,707 | 1,813 | 0,563 | 0,606 | - | 1,705 | - |
| Женщины | 1,685 | 1,605 | 0,545 | - | 0,566 | - | 1,898 |

3.4.5. Структура тарифа по скорой медицинской помощи включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, приобретение мягкого инвентаря, медицинского инструментария, прочих материальных запасов, расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу.

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

Общий размер санкций (С), применяемых к медицинским организациям, рассчитывается по формуле:base_1_187078_9,

где:

Н - размер неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи;

base_1_187078_10 - размер штрафа, применяемого к медицинской организации за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества.

**Размер неоплаты** или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи (Н) рассчитывается по формуле:base_1_187078_11,

где:

РТ - размер тарифа на оплату медицинской помощи, действующий на дату оказания медицинской помощи;

base_1_187078_12 - коэффициент для определения размера неполной оплаты медицинской помощи устанавливается в соответствии с [Перечнем](consultantplus://offline/ref=390055BECAEDA518C37D49054C0DD3C38036ACF45F3255E2439E44F8718429BA10FCC37EEA12AEBAI1X1M) оснований.

**Размер штрафа,** применяемого к медицинской организации за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества (), рассчитывается по формуле:,

где:

РП - размер подушевого норматива финансирования за счет средств обязательного медицинского страхования, установленного в соответствии с законодательством Российской Федерации на дату оказания/отказа в оказании медицинской помощи;

 - коэффициент для определения размера штрафа устанавливается в соответствии с [Перечнем](consultantplus://offline/ref=29170E56CE0C4AA16A6BE7E2FEA5D19B8C9B2D5CE9E7D28A0744B0D78C31153BF3BFB240E8E23D06IEb6M) оснований:

Перечень оснований для частичной или полной неоплаты медицинской помощи и применения штрафных санкций по результатам медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования Липецкой области

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Перечень дефектов, нарушений | Коэффициент для определения размера неполной оплаты медицинской помощи | Коэффициент для определения размера 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; |  | 0,3 |
| 1.1.2. | на выбор врача путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации; |  | 0,3 |
| 1.1.3. | нарушение условий оказания медицинской помощи, в том числе сроков ожидания медицинской помощи, предоставляемой в плановом порядке, времени доезда бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме |  | 0,3 |
| **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 причинение вреда здоровью, не создавший риска прогрессирования имеющегося заболевания, не создавший риска возникновения нового заболевания; |  | 1,0 |
| 1.2.2. | повлекший за собой причинение вреда здоровью, либо создавший риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавший риск возникновения нового заболевания; |  | 3,0 |
| **1.3.** | **Необоснованный отказ застрахованным лицам в бесплатном оказании медицинской помощи при наступлении страхового случая за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, в объеме, установленном базовой программой обязательного медицинского страхования, в том числе:** | | |
| 1.3.1. | не повлекший за собой причинение вреда здоровью, не создавший риска прогрессирования имеющегося заболевания, не создавший риска возникновения нового заболевания; |  | 1,0 |
| 1.3.2. | Повлекший за собой причинение вреда здоровью, в том числе приведший к инвалидизации, либо создавший риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавший риск возникновения нового заболевания (за исключением случаев отказа застрахованного лица, оформленного в установленном порядке). |  | 3,0 |
| 1.4. | Взимание платы с застрахованных лиц за оказанную медицинскую помощь, предусмотренную территориальной программой обязательного медицинского страхования. | 1,0 | 1,0 |
| 1.5. | Приобретение пациентом или лицом, действовавшим в интересах пациента, лекарственных препаратов и/или медицинских изделий в период пребывания в стационаре по назначению врача, включенных в "Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств", согласованного и утвержденного в установленном порядке; на основании стандартов медицинской помощи и (или) клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи. | 0,5 | 0,5 |
| **Раздел 2. Отсутствие информированности застрахованного населения** | | | |
| 2.1. | Отсутствие официального сайта медицинской организации в сети «Интернет». |  | 1,0 |
| **2.2.** | **Отсутствие на официальном сайте медицинской организации в сети «Интернет» следующей информации:** | | |
| 2.2.1. | о режиме работы медицинской организации; |  | 0,5 |
| 2.2.2. | об условиях оказания медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, в том числе о сроках ожидания медицинской помощи; |  | 0,5 |
| 2.2.3. | о видах оказываемой медицинской помощи; |  | 0,5 |
| 2.2.4. | о показателях доступности и качества медицинской помощи; |  | 0,5 |
| 2.2.5. | о перечне жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, применяемых при оказании стационарной медицинской помощи, а также скорой и неотложной медицинской помощи бесплатно; |  | 0,5 |
| 2.2.6. | 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, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой со свободных цен. |  | 0,5 |
| 2.3. | Отсутствие информационных стендов в медицинских организациях. |  | 1,0 |
| **2.4.** | **Отсутствие в медицинских организациях на информационных стендах следующей информации:** | | |
| 2.4.1. | о режиме работы медицинской организации; |  | 0,5 |
| 2.4.2. | об условиях оказания медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, в том числе о сроках ожидания медицинской помощи; |  | 0,5 |
| 2.4.3. | о видах оказываемой медицинской помощи в данной медицинской организации; |  | 0,5 |
| 2.4.4. | о показателях доступности и качества медицинской помощи; |  | 0,5 |
| 2.4.5. | о перечне жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, применяемых при оказании стационарной медицинской помощи, а также скорой и неотложной медицинской помощи бесплатно; |  | 0,5 |
| 2.4.6. | 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, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой со свободных цен. |  | 0,5 |
| **Раздел 3. Дефекты медицинской помощи / нарушения при оказании**  **медицинской помощи** | | | |
| 3.1. | Доказанные в установленном порядке случаи нарушения врачебной этики и деонтологии работниками медицинской организации (устанавливаются по обращениям застрахованных лиц). | 0,1 | 1,0 |
| **3.2.** | **Невыполнение, несвоевременное или ненадлежащее выполнение необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи и (или) клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи:** | | |
| 3.2.1. | не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица; | 0,1 |  |
| 3.2.2. | приведших к удлинению сроков лечения сверх установленных (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства и (или) отсутствия письменного согласия на лечение, в установленных законодательством Российской Федерации случаях); | 0,3 |  |
| 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); | 0,4 |  |
| 3.2.4. | приведших к инвалидизации (за исключением случаев отказа застрахованного лица от лечения, оформленного в установленном порядке); | 0,9 | 1,0 |
| 3.2.5. | приведших к летальному исходу (за исключением случаев отказа застрахованного лица от лечения, оформленного в установленном порядке). | 1,0 | 3,0 |
| **3.3.** | **Выполнение непоказанных, неоправданных с клинической точки зрения, не регламентированных порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи и (или) клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи мероприятий:** | | |
| 3.3.2. | 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). | 0,4 |  |
| 3.4. | Преждевременное с клинической точки зрения прекращение проведения лечебных мероприятий при отсутствии клинического эффекта (кроме оформленных в установленном порядке случаев отказа от лечения). | 0,5 |  |
| 3.5. | Нарушения при оказании медицинской помощи (в частности, дефекты лечения, преждевременная выписка), 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 15 дней со дня завершения амбулаторного лечения; повторная госпитализация в течение 30 дней со дня завершения лечения в стационаре; повторный вызов скорой медицинской помощи в течение 24 часов от момента предшествующего вызова. | 0,5 |  |
| 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. | 0,8 | 1,0 |
| 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. | 0,7 | 0,3 |
| 3.8. | **Госпитализация застрахованного лица, медицинская помощь которому должна быть оказана в стационаре другого профиля (непрофильная госпитализация), кроме случаев госпитализации по неотложным показаниям.** | 0,6 |  |
| 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. | 1,0 |  |
| 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. | 0,3 |  |
| 3.13. | Невыполнение по вине медицинской организации обязательного патологоанатомического вскрытия в соответствии с действующим законодательством. | 0,3 | 0,3 |
| 3.14. | Наличие расхождений клинического и патологоанатомического диагнозов 2-3 категории вследствие дефектов при оказании медицинской помощи, установленных по результатам экспертизы качества медицинской помощи | 0,9 | 1,0 |
| **Раздел 4. Дефекты оформления первичной медицинской документации**  **в медицинской организации** | | | |
| 4.1. | Непредставление первичной медицинской документации, подтверждающей факт оказания застрахованному лицу медицинской помощи в медицинской организации без объективных причин. | 1,0 |  |
| 4.2. | Отсутствие в первичной медицинской документации результатов обследований, осмотров, консультаций специалистов, дневниковых записей, позволяющих оценить динамику состояния здоровья застрахованного лица, объем, характер, условия предоставления медицинской помощи и провести оценку качества оказанной медицинской помощи | 0,1 |  |
| 4.3. | Отсутствие в первичной документации:  информированного добровольного согласия застрахованного лица на медицинское вмешательство или отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства и (или) письменного согласия на лечение, в установленных законодательством Российской Федерации случаях. | 0,1 |  |
| 4.4. | Наличие признаков искажения сведений, представленных в медицинской документации (дописки, исправления, «вклейки», полное переоформление истории болезни с искажением сведений о проведенных диагностических и лечебных мероприятиях, клинической картине заболевания) | 0,9 |  |
| 4.5. | Дата оказания медицинской помощи, зарегистрированная в первичной медицинской документации и реестре счетов, не соответствует табелю учета рабочего времени врача (оказание медицинской помощи в период отпуска, учебы, командировок, выходных дней и т.п.). | 1,0 |  |
| 4.6. | Несоответствие данных первичной медицинской документации данным реестра счетов | 1,0 | 1,0 |
| 4.6.1. | Некорректное применение тарифа, требующее его замены по результатам экспертизы |  |  |
| 4.6.2. | Включение в счет на оплату медицинской помощи/медицинских услуг при отсутствии в медицинском документе сведений, подтверждающих факт оказания медицинской помощи пациенту |  |  |
| **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; | 1,0 |  |
| 5.1.2. | сумма счета не соответствует итоговой сумме предоставленной медицинской помощи по реестру счетов; | 1,0 |  |
| 5.1.3. | наличие незаполненных полей реестра счетов, обязательных к заполнению; | 1,0 |  |
| 5.1.4. | некорректное заполнение полей реестра счетов; | 1,0 |  |
| 5.1.5. | заявленная сумма по позиции реестра счетов не корректна (содержит арифметическую ошибку); | 1,0 |  |
| 5.1.6. | дата оказания медицинской помощи в реестре счетов не соответствует отчетному периоду/периоду оплаты. | 1,0 |  |
| **5.2.** | **Нарушения, связанные с определением принадлежности застрахованного лица к страховой медицинской организации:** | | |
| 5.2.1. | включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи лицу, застрахованному другой страховой медицинской организацией | 1,0 |  |
| 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.) | 1,0 |  |
| 5.2.3. | включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи застрахованному лицу, получившего полис ОМС на территории другого субъекта РФ | 1,0 |  |
| 5.2.4. | наличие в реестре счета неактуальных данных о застрахованных лицах | 1,0 |  |
| 5.2.5. | включение в реестры счетов случаев оказания медицинской помощи, предоставленной категориям граждан, не подлежащим страхованию по ОМС на территории РФ | 1,0 |  |
| **5.3.** | **Нарушения, связанные с включением в реестр медицинской помощи, не входящей в территориальную программу ОМС:** | | |
| 5.3.1. | Включение в реестр счетов видов медицинской помощи, не входящих в Территориальную программу ОМС. | 1,0 |  |
| 5.3.2. | Предъявление к оплате случаев оказания медицинской помощи сверх распределенного объема предоставления медицинской помощи, установленного решением комиссии по разработке территориальной программы. | 1,0 |  |
| 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). | 1,0 |  |
| **5.4.** | **Нарушения, связанные с необоснованным применением тарифа на медицинскую помощь:** | | |
| 5.4.1. | Включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи по тарифам на оплату медицинской помощи, отсутствующим в тарифном соглашении. | 1,0 | - |
| 5.4.2. | Включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи по тарифам на оплату медицинской помощи, не соответствующим утвержденным в тарифном соглашении. | 1,0 | - |
| **5.5.** | **Нарушения, связанные с включением в реестр счетов нелицензированных видов медицинской деятельности:** | | |
| 5.5.1. | Включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи по видам медицинской деятельности, отсутствующим в действующей лицензии медицинской организации; | 1,0 |  |
| 5.5.2. | Предоставление реестров счетов в случае прекращения в установленном порядке действия лицензии медицинской организации; | 1,0 |  |
| 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). | 1,0 | - |
| 5.6. | Включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи специалистом, не имеющим сертификата или свидетельства об аккредитации по профилю оказания медицинской помощи. | 1,0 |  |
| **5.7.** | **Нарушения, связанные с повторным или необоснованным включением в реестр счетов медицинской помощи:** | | |
| 5.7.1. | Позиция реестра счетов оплачена ранее (повторное выставление счета на оплату случаев оказания медицинской помощи, которые были оплачены ранее); | 1,0 |  |
| 5.7.2. | Дублирование случаев оказания медицинской помощи в одном реестре; | 1,0 |  |
| 5.7.3. | Стоимость отдельной услуги, включенной в счет, учтена в тарифе на оплату медицинской помощи другой услуги, также предъявленной к оплате медицинской организацией; | 1,0 |  |
| 5.7.4. | Стоимость услуги включена в норматив финансового обеспечения оплаты амбулаторной медицинской помощи на прикрепленное население, застрахованное в системе ОМС. | 1,0 |  |
| 5.7.5. | Включения в реестр счетов медицинской помощи:  - 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);  - пациенто-дней пребывания застрахованного лица в дневном стационаре в период пребывания пациента в круглосуточном стационаре (кроме дня поступления и выписки из стационара, а также консультаций в других медицинских организациях). | 1,0 |  |
| 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. | 1,0 |  |

Расчеты размера неоплаты или неполной оплаты затрат на оказание медицинской помощи, а также уплаты медицинской организацией штрафов за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества, определенные разделом 4 настоящего Тарифного Соглашения, в соответствии с [пунктом 1 статьи 4](consultantplus://offline/ref=0E7C8C30309D80CBA2A59C1B6EFF9D75CD9C7C7BCE280F3EF5BE3A299AEC69D26B1F53FEC01A55B2b1PAN) Гражданского кодекса Российской Федерации распространяются на отношения, возникшие с 01 января 2018 года, т.е. на проведение экспертиз медицинской помощи, оказанной в 2018 году.

Размеры вышеуказанных санкций по проводимым в 2018 году экспертизам медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями в 2017 году, определяются в соответствии с Перечнем оснований для частичной или полной неоплаты медицинской помощи и применения штрафных санкций по результатам медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования Липецкой области, утвержденным Тарифным соглашением по обязательному медицинскому страхованию на территории Липецкой области на 2017 год.

**5.Заключительные положения**

5.1. Настоящее Соглашение вступает в силу с 01 января 2018 года, действует до 31 декабря 2018 года включительно.

5.2. Порядок оплаты медицинской помощи (медицинских услуг), оказанных в медицинских организациях Липецкой области гражданам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации.

Обеспечивая реализацию прав граждан Российской Федерации на получение бесплатной медицинской помощи на территории Липецкой области, за счет средств ОМС в соответствии с базовой программой ОМС, утверждаемой постановлением Правительства Российской Федерации, предоставляется медицинская помощь гражданам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации (далее именуются - иногородние граждане).

Финансовые расчеты между МО и ТФОМС Липецкой области за медицинскую помощь, оказанную иногородним гражданам, осуществляются в порядке, предусмотренным Договором.

МО до 10-го числа месяца, следующего за отчетным, предоставляет в ТФОМС Липецкой области счет с приложением реестра счета по пролеченным иногородним гражданам для последующей оплаты.

ТФОМС Липецкой области, при условии полноты и правильности оформления МО документов, не позднее 25 дней с даты выставления счета медицинской организацией, с учетом результатов проведенного контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, производит оплату оказанной медицинской помощи (медицинских услуг).

Медицинская помощь, оказанная иногородним гражданам, не входящая в базовую программу ОМС, за счет средств ОМС оплате не подлежит.

ТФОМС Липецкой области, осуществляя оплату медицинской помощи (медицинских услуг), оказанных иногородним гражданам, вправе по результатам проведенного медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи, а так же при получении от территориальных фондов ОМС субъектов Российской Федерации мотивированных отказов в оплате позиций счетов реестров, частично или полностью не возмещать затраты медицинской организации за оказанные медицинские услуги.

С целью компенсации затрат за оказанную медицинскую помощь (медицинских услуг), иногородним гражданам в медицинских организациях Липецкой области, ТФОМС Липецкой области ежемесячно формирует и выставляет на оплату счета и реестры счетов в территориальные фонды ОМС субъектов Российской Федерации.

Финансовые взаиморасчеты между ТФОМС Липецкой области и территориальными фондами ОМС субъектов Российской Федерации осуществляются в соответствии с Правилами.

5.3. Порядок оплаты медицинской помощи (медицинских услуг), оказанных гражданам, застрахованным на территории Липецкой области, в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации

Расчеты за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, осуществляются между ТФОМС Липецкой области и территориальными ФОМС в соответствии с порядком, предусмотренным ст.34 ФЗ № 326-ФЗ и пунктами 133-151 главы IХ Правил обязательного медицинского страхования № 158н, из средств нормированного страхового запаса.

5.4. Порядок индексации тарифов

Тарифы на медицинскую помощь (медицинские услуги) подлежат индексации в случае принятия соответствующих законодательных актов федерального и\или регионального уровня и утверждаются решением Комиссии по разработке ТП ОМС.

5.5. Соглашение может быть изменено или дополнено по соглашению всех сторон. Изменения и дополнения оформляются в письменной форме и являются неотъемлемой частью настоящего Соглашения с момента их подписания сторонами.

5.6. Стороны принимают на себя обязательства выполнять настоящее Соглашение.

5.7. В случае возникновения споров по настоящему Соглашению стороны принимают все меры для их разрешения путем переговоров между собой.

5.8. Настоящее Соглашение изготовлено в пяти экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон.

5.9. Фонд доводит настоящее Соглашение до сведения всех участников системы обязательного медицинского страхования Липецкой области путем размещения на собственном сайте в сети «Интернет».

Приложение №1

Дифференцированные подушевые нормативы финансирования амбулаторной медицинской помощи на 2018 год

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование медицинской организации | Номер однородной группы | Фактический дифференцированный подушевой норматив (ФДПн) на 2018 год, руб. | Фактический дифференцированный подушевой норматив (ФДПн) в расчете на месяц, руб. |
| 1 | НП "Новолипецкий медицинский центр" | 1 | 1893,84 | 157,82 |
| 2 | ГУЗ "Липецкая городская больница скорой медицинской помощи №1" | 1 | 1893,84 | 157,82 |
| 3 | ГУЗ "Липецкая городская поликлиника № 1" | 1 | 1893,84 | 157,82 |
| 4 | ГУЗ "Липецкая городская поликлиника № 2" | 1 | 1893,84 | 157,82 |
| 5 | ГУЗ "Липецкая городская поликлиника №4" | 1 | 1893,84 | 157,82 |
| 6 | ГУЗ "Липецкая городская поликлиника №5" | 1 | 1893,84 | 157,82 |
| 7 | ГУЗ "Елецкая городская больница №1 им. Н.А.Семашко" | 1 | 1893,84 | 157,82 |
| 8 | ГУЗ "Елецкая городская больница №2" | 1 | 1893,84 | 157,82 |
| 9 | НУЗ Отделенческая больница на ст. Елец ОАО "РЖД" | 1 | 1893,84 | 157,82 |
| 10 | НУЗ Узловая больница на ст.Грязи-Воронежские ОАО "РЖД" | 1 | 1893,84 | 157,82 |
| 11 | ГУЗ "Областная больница №2" | 2 | 1999,32 | 166,61 |
| 12 | ГУЗ Липецкая городская больница №4 "Липецк-Мед" | 2 | 1999,32 | 166,61 |
| 13 | ГУЗ Липецкая городская больница №3 "Свободный Сокол" | 2 | 1999,32 | 166,61 |
| 14 | ГУЗ "Липецкая городская поликлиника №7" | 2 | 1999,32 | 166,61 |
| 15 | ГУЗ "Липецкая городская поликлиника №9" | 2 | 1999,32 | 166,61 |
| 16 | ФКУЗ "МСЧ МВД России по Липецкой области" | 2 | 1999,32 | 166,61 |
| 17 | ГУЗ "Грязинская МРБ" | 2 | 1999,32 | 166,61 |
| 18 | ГУЗ "Данковская МРБ" | 2 | 1999,32 | 166,61 |
| 19 | ГУЗ "Добринская МРБ" | 2 | 1999,32 | 166,61 |
| 20 | ГУЗ "Добровская РБ" | 2 | 1999,32 | 166,61 |
| 21 | ГУЗ "Долгоруковская РБ" | 2 | 1999,32 | 166,61 |
| 22 | ГУЗ "Елецкая РБ" | 2 | 1999,32 | 166,61 |
| 23 | ГУЗ "Задонская МРБ" | 2 | 1999,32 | 166,61 |
| 24 | ГУЗ "Измалковская РБ" | 2 | 1999,32 | 166,61 |
| 25 | ГУЗ "Краснинская РБ" | 2 | 1999,32 | 166,61 |
| 26 | ГУЗ "Лебедянская МРБ" | 2 | 1999,32 | 166,61 |
| 27 | ГУЗ "Лев-Толстовская РБ" | 2 | 1999,32 | 166,61 |
| 28 | ГУЗ "Липецкая РБ" | 2 | 1999,32 | 166,61 |
| 29 | ГУЗ "Становлянская РБ" | 2 | 1999,32 | 166,61 |
| 30 | ГУЗ "Тербунская МРБ" | 2 | 1999,32 | 166,61 |
| 31 | ГУЗ "Усманская МРБ" | 2 | 1999,32 | 166,61 |
| 32 | ГУЗ " Хлевенская РБ" | 2 | 1999,32 | 166,61 |
| 33 | ГУЗ " Чаплыгинская РБ" | 2 | 1999,32 | 166,61 |
| 34 | ГУЗ "Липецкая городская детская больница" | 3 | 3024,48 | 252,04 |
| 35 | ГУЗ "Елецкая городская детская больница" | 3 | 3024,48 | 252,04 |

Приложение №2

Дифференцированные подушевые нормативы финансирования скорой медицинской помощи на 2018 год

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование медицинской организации | Номер однородной группы | Фактический дифференцированный подушевой норматив (ФДПн) по скорой медицинской помощи на 2018 год, руб. | Фактический дифференцированный подушевой норматив (ФДПн) по скорой медицинской помоши в расчете на месяц, руб. |
| 1 | ГУЗ "Лев-Толстовская РБ" | 1 | 648,12 | 54,01 |
| 2 | ГУЗ "Лебедянская МРБ" | 1 | 648,12 | 54,01 |
| 3 | ГУЗ "Краснинская РБ" | 1 | 648,12 | 54,01 |
| 4 | ГУЗ "Добринская МРБ" | 1 | 648,12 | 54,01 |
| 5 | ООО МЦ "Липецк-НЕОТЛОЖКА" | 1 | 648,12 | 54,01 |
| 6 | ГУЗ "Тербунская МРБ" | 1 | 648,12 | 54,01 |
| 7 | ГУЗ "Липецкая РБ" | 1 | 648,12 | 54,01 |
| 8 | ГУЗ "Чаплыгинская РБ" | 1 | 648,12 | 54,01 |
| 9 | ГУЗ Усманская МРБ" | 1 | 648,12 | 54,01 |
| 10 | ГУЗ "Грязинская МРБ" | 1 | 648,12 | 54,01 |
| 11 | ГУЗ "Елецкая РБ" | 1 | 648,12 | 54,01 |
| 12 | ГУЗ "Липецкая областная станция скорой медицинской помощи" | 2 | 654,48 | 54,54 |
| 13 | ГУЗ "Данковская МРБ" | 2 | 654,48 | 54,54 |
| 14 | ГУЗ "Становлянская РБ" | 2 | 654,48 | 54,54 |
| 15 | ГУЗ "Измалковская РБ" | 2 | 654,48 | 54,54 |
| 16 | ГУЗ "Долгоруковская РБ" | 2 | 654,48 | 54,54 |
| 17 | ГУЗ "Хлевенская РБ" | 3 | 673,32 | 56,11 |
| 18 | ГУЗ "Задонская МРБ" | 3 | 673,32 | 56,11 |
| 19 | ГУЗ "Добровская РБ" | 3 | 673,32 | 56,11 |