

**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………………………….** | 10 |
| 2.1. | Общие положения……………………………………………………. | 10 |
| 2.2. | Оплата медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях………………………………………………………………. | 12 |
| 2.2.1. | Порядок оплаты амбулаторной медицинской помощи……………. | 13 |
| 2.2.1.1. | 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………………………….. | 16 |
| 2.2.1.2. | Порядок оплаты медицинской помощи (медицинских услуг), оказанной в поликлиниках МО (структурных подразделениях МО), не имеющих прикрепившихся лиц …………….…………… | 20 |
| 2.3. | Оплата медицинской помощи, оказанной в круглосуточных стационарах………………………………………...………………... | 28 |
| 2.3.1. | Порядок оплаты медицинской помощи, оказанной в круглосуточных стационарах ……………………………………….. | 28 |
| 2.4. | Оплата медицинской помощи, оказанной в дневных стационарах…………………………………………………………… | 57 |
| 2.4.1. | Порядок оплаты медицинской помощи, оказанной в дневных стационарах…………………………………………………………… | 58 |
| 2.5. | Оплата скорой медицинской помощи………………………...…….. | 71 |
| 2.5.1. | Порядок оплаты медицинских услуг скорой медицинской помощи……………………………………………………………….. | 71 |
| 3. | **Размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи** | 73 |
| 3.1. | Размер и структура тарифов на оплату амбулаторной медицинской помощи ……………………………………………….. | 73 |
| 3.1.1. | Размер среднего подушевого норматива финансирования в амбулаторных условиях ……………………………………………... | 73 |
| 3.1.2. | Размер базового подушевого норматива финансирования медицинских организаций…………………………………………… | 73 |
| 3.1.3. | Коэффициент приведения среднего подушевого норматива финансирования к базовому нормативу финансирования ………... | 73 |
| 3.1.4. | Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива для медицинских организаций …………………………. | 73 |
| 3.1.5. | Перечень показателей результативности деятельности медицинских организаций, применяемых при осуществлении выплат медицинским организациям, имеющим прикрепившихся лиц, критерии их оценки, размер и порядок осуществления выплат за их выполнение…………………………………………….. | 74 |
| 3.1.6. | Тарифы на оплату единиц объема медицинской помощи………… | 88 |
| 3.1.6.1. | Тарифы на оплату посещений, обращений…………………………. | 88 |
| 3.1.6.2. | Тарифы по стоматологии…………………………………………….. | 90 |
| 3.1.6.2.1. | Классификатор основных медицинских услуг по оказанию первичной медико-санитарной специализированной стоматологической помощи, оказанной в амбулаторных условиях | 90 |
| 3.1.6.3. | Тарифы на отдельные медицинские услуги………………………... | 95 |
| 3.1.6.3.1. | Тарифы на отдельные медицинские услуги для медицинских  организаций 1-2 уровней ………………………………… ………... | 95 |
| 3.1.6.3.2. | Тарифы на отдельные медицинские услуги для медицинских организаций 3 уровня………………………………………………… | 102 |
| 3.1.6.3.3. | Тарифы на медицинские услуги, финансирование которых осуществляется в соответствии с нормативами финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленными Территориальной программой ОМС из средств, не входящих в расчет подушевых нормативов……………………………………… | 123 |
| 3.1.6.3.4. | Тарифы на медицинские услуги по проведению диспансеризации определенных групп взрослого населения………………………… | 126 |
| 3.1.6.3.5. | Тарифы на медицинские услуги по проведению диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации……………………… | 130 |
| 3.1.6.3.6. | 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………….. | 130 |
| 3.1.6.3.7. | Тарифы на медицинские услуги по проведению медицинских осмотров несовершеннолетним…………………………….……… | 130 |
| 3.1.6.3.8. | Тарифы на медицинские услуги по проведению профилактических медицинских осмотров………………………… | 132 |
| 3.1.6.3.9. | Тарифы на медицинские услуги, оказываемые в центрах здоровья | 133 |
| 3.1.6.3.10 | Тарифы на медицинские услуги, оказываемые в центрах формирования здорового образа жизни у детей…………………… | 134 |
| 3.1.7. | Базовые нормативы финансовых затрат на финансовое обеспечение структурных подразделений медицинских организаций…………………………………………………………… | 134 |
| 3.1.8. | Структуры тарифов по амбулаторной медицинской помощи…….. | 135 |
| 3.2. | Размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи, оказанной в круглосуточных стационарах……………………..….. | 135 |
| 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……………… | 135 |
| 3.2.2. | Перечень клинико-статистических групп (КСГ) с указанием коэффициентов относительной затратоемкости КСГ……………… | 135 |
| 3.2.3. | Размер средней стоимости законченного случая лечения, включенного в КСГ…………………………………………………... | 147 |
| 3.2.4. | Поправочные коэффициенты оплаты КСГ…………………………. | 147 |
| 3.2.4.1. | Коэффициенты подуровня оказания медицинской помощи в круглосуточных стационарах………………………………………... | 147 |
| 3.2.4.2. | Коэффициенты сложности лечения пациента……………………… | 147 |
| 3.2.4.3. | Коэффициент приведения среднего норматива финансовых затрат на 1 случай лечения в круглосуточном стационаре к базовой ставке………………………………………………………………….. | 161 |
| 3.2.5. | Расчет стоимости 1 случая лечения заболевания в круглосуточном стационаре…………………………………………. | 161 |
| 3.2.6. | Тарифы на оплату законченных случаев лечения заболеваний в стационарных условиях с применением методов высокотехнологичной медицинской помощи …………………....... | 163 |
| 3.2.7 | Тариф 1 услуги по проведению гемодиализа ……………….……... | 164 |
| 3.2.8. | Порядок оплаты прерванных случаев оказания медицинской помощи………………………………………………………………... | 165 |
| 3.2.9. | Структуры тарифов по круглосуточным стационарам ……………. | 172 |
|  |  |  |
| 3.3. | Размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи, оказанной в дневных стационарах …………………………………. | 172 |
| 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……………… | 172 |
| 3.3.2. | Перечень клинико-статистических групп (КСГ) с указанием коэффициентов относительной затратоемкости КСГ……………… | 173 |
| 3.3.3. | Размер средней стоимости законченного случая лечения, включенного в КСГ…………………………………………………... | 178 |
| 3.3.4. | Поправочные коэффициенты оплаты КСГ…………………………. | 178 |
| 3.3.4.1. | Коэффициенты подуровня оказания медицинской помощи в дневных стационарах………………………………………………… | 178 |
| 3.3.4.2. | Коэффициенты специфики…………………………………………... | 179 |
| 3.3.4.3. | Коэффициент приведения среднего норматива финансовых затрат на 1 случай лечения в дневном стационаре к базовой ставке…….. | 179 |
| 3.3.5. | Расчет стоимости 1 случая лечения в дневном стационаре………. | 179 |
| 3.3.6. | Порядок оплаты прерванных случаев оказания медицинской помощи……………………………………………………………… | 181 |
| 3.3.7. | Структура тарифов по дневным стационарам ……………………... | 185 |
| 3.4. | Размер и структура тарифов на оплату скорой медицинской помощи ………………………………………………………….……. | 185 |
| 3.4.1. | Размер среднего подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи ……………………………………………….. | 186 |
| 3.4.2. | Размер базового подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи ……………………………………………….. | 186 |
| 3.4.3. | Коэффициент приведения среднего подушевого норматива финансирования к базовому нормативу финансирования………… | 186 |
|  |  |  |
| 3.4.4 | Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи……….. | 186 |
| 3.4.5. | Тарифы на вызов скорой медицинской помощи…………………. | 186 |
| 3.4.6. | Структура тарифов по скорой медицинской помощи……………... | 186 |
| 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……………………………………………………………….** | 188 |
| 5. | **Заключительные положения………………………………………** | 197 |
| 5.1. | Срок действия Тарифного соглашения……………………………... | 197 |
| 5.2. | Порядок изменения Тарифного соглашения……………………...... | 197 |
| 5.3.-5.6. | Прочие положения…………………………………………………… | 197 |
|  | Приложения………………………………………………………….. | 198 |
|  | Приложение №1……………………………………………………… | 198 |
|  | Приложение №2……………………………………………………… | 200 |
|  | Приложение №3……………………………………………………… | 202 |
|  | Приложение №4……………………………………………………… | 212 |
|  | Приложение №5……………………………………………………… | 215 |
|  | Приложение №6……………………………………………………… | 217 |
|  | Приложение №7……………………………………………………… | 218 |
|  | Приложение №8……………………………………………………… | 220 |

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

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

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Липецкой области в лице заместителя директора – начальника Финансово-экономического управления фонда Федоровой Ольги Михайловны, действующей на основании Положения, именуемый в дальнейшем «ТФОМС Липецкой области»,

Страховые медицинские организации в лице заместителя директора Липецкого филиала АО «Страховая компании «СОГАЗ-Мед» Неугодова Александра Сергеевича, действующего на основании доверенности, 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 Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019 №108н, приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2020 №1397н «Об утверждении Требований к структуре и содержанию тарифного соглашения» заключили настоящее Тарифное соглашение на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Липецкой области на 2021 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.

Действие Тарифного соглашения распространяется на медицинские организации, функционирующие в системе обязательного медицинского страхования, в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Липецкой области бесплатной медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов.

**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 08.12.2020);

- Федерального закона от 29.11.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон) (с изменениями на 08.12.2020);

- Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» (с изменениями на 08.12.2020);

- Постановления Правительства Российской Федерации от 28.12.2020 № 2299 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов»;

- Приказа Минздравсоцразвития РФ от 25.01.2011 №29н «Об утверждении Порядка ведения персонифицированного учета в сфере обязательного медицинского страхования» (с изменениями на 15.01.2019);

- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019 №108н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования» (далее – Правила);

- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2020 №1397н «Об утверждении Требований к структуре и содержанию тарифного соглашения»;

- Приказа Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 28.02.2019 №36 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию»;

- Информационного письма Минздрава РФ «О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов»;

- Постановления администрации Липецкой области «Об утверждении Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Липецкой области медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов»;

- Методических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации и Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 30.12.2020 «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;

**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](about:blank) 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 Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Липецкой области медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов (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 среднему объему финансового обеспечения медицинской помощи в расчете на одного пролеченного пациента (базовой ставке);

**Коэффициент специфики** – устанавливаемый на территориальном уровне 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 заболеваний;

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

**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;

**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 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов».

Оплата медицинской помощи (медицинских услуг), оказанных МО, производится СМО и ТФОМС Липецкой области, в порядке, предусмотренном договорами на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинском страхованию, разработанными в соответствии с Типовым договором на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинском страхованию, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.12.2020 №1417н.

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 дату окончания 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 и иной целями, 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, 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 Комиссией по разработке ТП ОМС.

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.

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

Структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя 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 учреждениях (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 и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу.

Контроль использования средств ОМС СМО и МО осуществляется ТФОМС Липецкой области 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.

В соответствии с требованиями Федерального закона от 29.11.2010 №326-ФЗ средства, использованные не по целевому назначению, а также штрафы и пени СМО и МО возвращают в бюджет ТФОМС Липецкой области.

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.

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 начисляются.

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

Расходование средств ОМС МО на цели, не предусмотренные настоящим Тарифным соглашением, являются 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) МО, 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;

- оплата 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.

Распределение медицинских организаций по уровням оказания медицинской помощи осуществляется Управлением здравоохранения Липецкой области.

Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию формируются в соответствии со способами оплаты медицинской помощи и в части расходов на заработную плату включают финансовое обеспечение денежных выплат стимулирующего характера, в том числе денежные выплаты:

врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам), медицинским сестрам участковым врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых и медицинским сестрам врачей общей практики (семейных врачей) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

медицинским работникам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов (заведующим фельдшерско-акушерскими пунктами, фельдшерам, акушерам (акушеркам), медицинским сестрам, в том числе медицинским сестрам патронажным) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

врачам, фельдшерам и медицинским сестрам медицинских организаций и подразделений скорой медицинской помощи за оказанную скорую медицинскую помощь вне медицинской организации;

врачам-специалистам за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

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

Перечень медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций), имеющих прикрепившихся лиц, оплата амбулаторной медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, а также средств на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов) 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) в разрезе уровней оказания медицинской помощи представлен в приложении №1 к Тарифному соглашению.

Перечень медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций), не имеющих прикрепившихся лиц, оплата амбулаторной медицинской помощи в которых осуществляется за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай), за УЕТ в разрезе уровней оказания медицинской помощи представлен в приложении №2 к Тарифному соглашению.

**2.2.1. Порядок оплаты амбулаторной медицинской помощи**

При оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях применяются следующие способы оплаты:

- по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, а также средств на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов) 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);

- за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, посещение, обращение (законченный случай) при оплате медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным за пределами Липецкой области, а также в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц и по видам медицинской помощи, не включенным в подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц;

- за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу при оплате отдельных диагностических (лабораторных) исследований: компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии;

- по нормативу финансирования структурного подразделения медицинской организации при оплате медицинской помощи, оказываемой фельдшерскими и фельдшерско-акушерскими пунктами.

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

комплексное посещение для проведения диспансеризации или профилактического медицинского осмотра;

посещение с иными целями;

посещение по неотложной помощи;

обращение по поводу заболевания (законченный случай лечения);

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

медицинская услуга.

По тарифу посещения с иными целями оплачиваются:

посещения для проведения диспансерного наблюдения граждан, страдающих отдельными видами хронических неинфекционных и инфекционных заболеваний или имеющих высокий риск их развития, а также граждан, находящихся в восстановительном периоде после перенесенных тяжелых острых заболеваний (состояний, в том числе травм и отравлений);

посещения для проведения 2 этапа диспансеризации;

разовые посещения в связи с заболеваниями;

посещения центров здоровья;

посещения медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием;

посещения центров амбулаторной онкологической помощи;

посещения в связи выдачей справок и иных медицинских документов   
и другими причинами.

Оплата осуществляется по тарифу 1 посещения с иными целями по соответствующей врачебной специальности.

При оказании медицинской помощи по посещениям с иными целями 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;

-медицинские услуги по проведению ультразвуковых исследований сердечно-сосудистой системы;

-медицинские услуги по проведению эндоскопических диагностических исследований;

-медицинские услуги по проведению молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии.

Другие дополнительные медицинские услуги из справочника отдельных медицинских услуг, кроме вышеперечисленных, при выполнении посещения с иными целями, 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 медицинской помощи с иными целями 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).

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;

-медицинские услуги по проведению ультразвуковых исследований сердечно-сосудистой системы;

-медицинские услуги по проведению эндоскопических диагностических исследований;

-медицинские услуги по проведению молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии.

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.

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

**2.2.1.1. 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 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 финансирование неотложной медицинской помощи, расходы на оплату диализа в амбулаторных условиях, средства, направляемые на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов в соответствии с установленными Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Липецкой области медицинской помощи размерами финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, средства, направляемые на оплату проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии) в соответствии с нормативами, установленными Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Липецкой области медицинской помощи в части базовой программы обязательного медицинского страхования 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 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 26.04.2012 №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 22.11.2004 №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 и 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 поликлиник по утверждённым подушевым нормативам осуществляется СМО, в соответствии с заключенными с МО договорами, в следующем порядке:

- осуществляется авансирование МО;

- окончательный расчет производится ежемесячно путем оплаты предъявленного поликлиникой счета (с приложением реестра счета) за оказанные медицинские услуги отдельно прикрепленному и неприкрепленному населению к данной 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 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 ТФОМС Липецкой области от 27.03.2009 №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 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 поликлинике, с суммой средств, установленной в результате действий, указанных в предыдущем абзаце.

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.

10% от остатка финансового обеспечения по подушевому нормативу (переменная часть остатка) предназначена для выплат МО, с учетом оценки показателей результативности их деятельности.

Из них 8% распределяется один раз в квартал, с учетом оценки выполнения показателей результативности деятельности медицинских организаций, имеющих прикрепившихся лиц.

2% распределяется один раз в год, с учетом оценки показателей результативности деятельности медицинских организации, внедряющих новую модель оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи на принципах бережливого производства.

Перечень показателей результативности деятельности медицинских организаций, применяемых при осуществлении выплат медицинским организациям, имеющим прикрепившихся лиц, критерии их оценки, размер и порядок осуществления выплат за их выполнение отражены в разделе 3 Тарифного соглашения.

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.

**2.2.1.2. 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 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.

Оплата производится страховыми медицинскими организациями в пределах объемов и стоимости медицинских услуг, установленных Заданиями, утверждаемыми для МО Комиссией по разработке Территориальной программы 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.

**ПОРЯДОК ОПЛАТЫ ОТДЕЛЬНЫХ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ (ЛАБОРАТОРНЫХ)ИССЛЕДОВАНИЙ (КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ, МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНОЙТОМОГРАФИИ, УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙСИСТЕМЫ, ЭНДОСКОПИЧЕСКИХ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ,МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ И ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ БИОПСИЙНОГО (ОПЕРАЦИОННОГО) МАТЕРИАЛА С ЦЕЛЬЮ ДИАГНОСТИКИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ПОДБОРА ПРОТИВООПУХОЛЕВОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ)**

Оплата за проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии) осуществляется за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу, из средств, не включенных в сумму финансового обеспечения по подушевому нормативу.

Оплата осуществляется по тарифам, установленным в соответствующем справочнике.

Назначение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии) осуществляется врачом, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную, при наличии медицинских показаний.

Страховые медицинские организации принимают к оплате услуги при наличии направления на исследования от врача, оказывающего первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную, и которого пациент выбрал в порядке прикрепления. Оплата медицинской помощи осуществляется в пределах объемов, установленных Решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования.

**ПОРЯДОК ФИНАНСИРОВАНИЯ ФЕЛЬДШЕРСКИХ И ФЕЛЬДШЕРСКО-АКУШЕРСКИХ ПУНКТОВ**

Размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов при условии их соответствия требованиям, установленным положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации на 2021 год определяется в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2020 №2299 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов», Постановлением администрации Липецкой области от 29.12.2020 №735 «Об утверждении Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Липецкой области медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов».

Перечень фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов с указанием диапазона численности обслуживаемого населения, годового размера финансового обеспечения, а также информации о соответствии/несоответствии ФП, ФАП требованиям, установленным положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению представлен в приложении №3 к Тарифному соглашению.

Размер финансового обеспечения медицинской организации, в составе которой имеются фельдшерские, фельдшерско-акушерские пункты, определяется исходя из подушевого норматива финансирования и количества лиц, прикрепленных к ней, а также расходов на фельдшерские, фельдшерско-акушерские пункты исходя из их количества в составе медицинской организации и установленного в настоящем разделе среднего размера их финансового обеспечения.

Расходы на оплату транспортных услуг не входят в размеры финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов.

**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.

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.

**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 13.03.2019 №124н.

Диспансеризация проводится в два этапа.

Первый этап диспансеризации считаются завершенными в случае выполнения в течение календарного года не менее 85% от объема первого этапа диспансеризации, при этом обязательным для всех граждан является проведение анкетирования и прием (осмотр) врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья или фельдшером, а также проведение маммографии, исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом, осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом, взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки, определение простат-специфического антигена в крови.

В случае выполнения в рамках 1 этапа диспансеризации менее 85% от объема диспансеризации, установленного для соответствующего возраста и пола гражданина, проведенная диспансеризация не подлежит оплате по тарифам диспансеризации, оплата таких услуг осуществляется по соответствующим тарифам на единицу объема (посещение, медицинская услуга).

Первый этап диспансеризации может проводиться мобильными медицинскими бригадами, осуществляющими свою деятельность в соответствии с правилами организации работы мобильных медицинских бригад, предусмотренными [приложением N8](about:blank) к Положению об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденному приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 №543н.

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.

Медицинские организации формируют счета и реестры счетов на медицинские услуги по проведению диспансеризации и выставляют их на оплату в страховые медицинские организации.

Формирование реестров осуществляется в соответствии со «Справочником медицинских услуг по проведению диспансеризации определенных групп взрослого населения».

Оплата реестров медицинской помощи по проведению диспансеризации определенных групп взрослого населения осуществляется из средств, входящих в расчет финансового обеспечения по подушевому нормативу медицинских организаций, по тарифам на комплексное посещение в соответствии с объемом исследований, устанавливаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации.

**ПОРЯДОК ОПЛАТЫ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ.**

Профилактические медицинские осмотры проводятся в соответствии с Приказом Минздрава России от 13.03.2019 №124н.

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

Профилактические медицинские осмотры проводятся ежегодно:

- в качестве самостоятельного мероприятия;

- в рамках диспансеризации;

- в рамках диспансерного наблюдения (при проведении первого в текущем году диспансерного приема (осмотра, консультации).

Профилактический медицинский осмотр считаются завершенными в случае выполнения в течение календарного года не менее 85% от объема профилактическорго медицинского рсмотра, при этом обязательным для всех граждан является проведение анкетирования и прием (осмотр) врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или Центра здоровья или фельдшером, а также проведение маммографии, исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом, осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом, взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки, определение простат-специфического антигена в крови.

В случае выполнения в рамках профилактического медицинского осмотра менее 85%, такие случаи не учитываются как проведенный профилактический осмотр и не подлежат оплате по тарифам на проведение профилактических медицинских осмотров, оплата таких услуг осуществляется по соответствующим тарифам на единицу объема (посещение, медицинская услуга).

Медицинские организации формируют счета и реестры счетов на медицинские услуги по проведению профилактических медицинских осмотров и выставляют на оплату в страховые медицинские организации.

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

Оплата реестров медицинской помощи по проведению медицинских осмотров осуществляется из средств, входящих в расчет финансового обеспечения по подушевому нормативу медицинских организаций, по тарифам на комплексное посещение в соответствии с объемом исследований, устанавливаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации.

**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 15.02.2013 №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 не подлежат оплате по тарифам на проведение диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Медицинские организации формируют счета и реестры счетов на медицинские услуги по проведению диспансеризации и выставляют на оплату в страховые медицинские организации.

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».

Оплата реестров медицинской помощи по проведению диспансеризации осуществляется из средств, входящих в расчет финансового обеспечения по подушевому нормативу медицинских организаций, по тарифам на комплексное посещение в соответствии с объемом исследований, устанавливаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации.

**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 11.04.2013 №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 не подлежат оплате по тарифам 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.

Медицинские организации формируют счета и реестры счетов на медицинские услуги по проведению диспансеризации и выставляют их на оплату в страховые медицинские организации.

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 входящих в расчет финансового обеспечения по подушевому нормативу медицинских организаций, по тарифам на комплексное посещение в соответствии с объемом исследований, устанавливаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации.

**ПОРЯДОК ОПЛАТЫ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ**

Медицинские осмотры несовершеннолетних осуществляются в соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ от 10.08.2017 №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 реестры счетов на медицинские услуги по проведению медицинских осмотров несовершеннолетним и выставляют их на оплату в страховые медицинские организации.

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

Оплата реестров медицинской помощи по проведению медицинских осмотров осуществляется из средств, входящих в расчет финансового обеспечения по подушевому нормативу медицинских организаций, по тарифам на комплексное посещение в соответствии с объемом исследований, устанавливаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации.

**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.

Оплата осуществляется из средств, не входящих в расчет финансового обеспечения по подушевым нормативам финансирования медицинских организаций.

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

Перечень стационаров медицинских организаций в разрезе уровней оказания медицинской помощи представлен в приложении №4 к Тарифному соглашению.

**2.3.1. 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 за счет средств обязательного медицинского страхования медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, по КСГ осуществляется во всех страховых случаях, за исключением:

- заболеваний, при лечении которых применяются виды и методы медицинской помощи по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования;

- 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 государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

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 2021 год и плановый период 2022 и 2023 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.

Оплата высокотехнологичной медицинской помощи, оказанной в государственных медицинских организациях других субъектов РФ, существляется в рамках межтерриториальных взаиморасчетов в соответствии с Правилами.

При направлении в медицинскую организацию, 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 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 (классификационных критериев):

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 13.10.2017 № 804н (далее – Номенклатура), а также, при необходимости, конкретизация медицинской услуги в зависимости от особенностей ее исполнения (иной классификационный критерий);

c. Схема лекарственной терапии;

d. МНН лекарственного препарата;

e. Возрастная категория пациента;

f. Сопутствующий диагноз и/или осложнения заболевания (код по   
МКБ 10);

g. Оценка состояния пациента по шкалам: шкала оценки органной недостаточности у пациентов, находящихся на интенсивной терапии (Sequential Organ Failure Assessment, SOFA), шкала оценки органной недостаточности у пациентов детского возраста, находящихся на интенсивной терапии (Pediatric Sequential Organ Failure Assessment, pSOFA), шкала реабилитационной маршрутизации;

h. Длительность непрерывного проведения ресурсоемких медицинских услуг (искусственной вентиляции легких, видео-ЭЭГ-мониторинга**)**;

i. Количество дней проведения лучевой терапии (фракций);

j. Пол;

k. Длительность лечения;

m. Показания к применению лекарственного препарата;

n. Объем послеоперационных грыж брюшной стенки;

o. Степень тяжести заболевания.

Номер КСГ формируются из номера КПГ, в которую включена соответствующая КСГ, и трехзначного номера КСГ внутри КПГ с разделением через точку.

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.

Для оплаты случая лечения по КСГ в качестве основного диагноза указывается код по МКБ 10, являющийся основным поводом к госпитализации.

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.

Подробный алгоритм отнесения случаев лечения к конкретным КСГ, правила применения поправочных коэффициентов определяются Министерством здравоохранения Российской Федерации и Федеральным фондом обязательного медицинского страхования.

Если пациенту оказывалось оперативное лечение и (или) применялась медицинская технология, являющаяся классификационным критерием, 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 |
| st02.010 | Операции на женских половых органах (уровень 1) | 0,39 | st02.008 | Доброкачественные новообразования, новообразования in situ, неопределенного и неизвестного характера женских половых органов | 0,89 |
| st02.011 | Операции на женских половых органах (уровень 2) | 0,58 | st02.008 | Доброкачественные новообразования, новообразования in situ, неопределенного и неизвестного характера женских половых органов | 0,89 |
| st02.010 | Операции на женских половых органах (уровень 1) | 0,39 | st02.009 | Другие болезни, врожденные аномалии, повреждения женских половых органов | 0,46 |
| st14.001 | Операции на кишечнике и анальной области (уровень 1) | 0,84 | st04.002 | Воспалительные заболевания кишечника | 2,01 |
| st14.002 | Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2) | 1,74 | st04.002 | Воспалительные заболевания кишечника | 2,01 |
| st21.001 | Операции на органе зрения (уровень 1) | 0,49 | st21.007 | Болезни глаза | 0,51 |
| st34.002 | Операции на органах полости рта (уровень 1) | 0,74 | st34.001 | Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, взрослые | 0,89 |
| st34.002 | Операции на органах полости рта (уровень 1) | 0,74 | st26.001 | Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, дети | 0,79 |

**Оплата по двум КСГ в рамках одного пролеченного случая**

Оплата больных, переведенных в пределах стационара из одного отделения в другое, производится в рамках одного случая лечения по КСГ с наибольшим размером оплаты, за исключением случаев перевода пациента из отделения в отделение медицинской организации, обусловленного 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. Такие случаи оплачиваются по двум КСГ.

Оплата одного случая лечения по двум КСГ: st02.001 «Осложнения, связанные с беременностью» и st02.003 «Родоразрешение», st02.001 «Осложнения, связанные с беременностью» и st02.004 «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 следующих случаях лечения в одной медицинской организации по заболеваниям, относящимся к одному классу МКБ:

* проведение медицинской реабилитации пациента после завершения лечения в той же медицинской организации по поводу заболевания, по которому осуществлялось лечение;
* случаи оказания медицинской помощи, связанные с установкой, заменой порт системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований с последующим проведением лекарственной терапии или после хирургического лечения в рамках одной госпитализации;
* этапное хирургическое лечение при злокачественных новообразованиях, не предусматривающее выписку пациента из стационара;
* проведение реинфузии аутокрови, или баллонной внутриаортальной контрпульсации, или экстракорпоральной мембранной оксигенации на фоне лечения основного заболевания.

При этом если один из двух случаев лечения является прерванным, его оплата осуществляется в соответствии с установленными правилами оплаты прерванных случаев.

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

**Особенности формирования отдельных КСГ**

**Группы, формируемые с учетом возраста**

**КСГ st10.001 «Детская хирургия (уровень 1)», КСГ st10.002 «Детская хирургия (уровень 2)»**

При отнесении случая к КСГ st10.002, для доношенных детей критерием новорожденности является возраст не более 28 дней. Для недоношенных детей (недоношенность обозначается кодами МКБ 10 дополнительного 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 st10.001.

**КСГ st17.003 «Лечение новорожденных с тяжелой патологией с применением аппаратных методов поддержки или замещения витальных функций»**

Классификационным критерием группировки также является возраст.

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 дополнительный 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 |
| st02.009 | Другие болезни, врожденные аномалии, повреждения женских половых органов |
| st30.005 | Другие болезни, врожденные аномалии, повреждения мочевой системы и мужских половых органов |

Классификационным критерием группировки является пол (мужской, женский).

**Особенности формирования КСГ акушерско-гинекологического профиля**

Отнесение к КСГ st02.003 «Родоразрешение» при любом основном диагнозе класса XV. Беременность, роды и послеродовой период (O00-O99), включенном в данную КСГ, производится при комбинации с любой из следующих 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 |
| A16.20.007 | Пластика шейки матки |
| A16.20.015 | Восстановление тазового дна |
| A16.20.023 | Восстановление влагалищной стенки |
| A16.20.024 | Реконструкция влагалища |
| A16.20.030 | Восстановление вульвы и промежности |

Если при наличии диагноза класса XV. Беременность, роды и послеродовой период (O00-O99) нет закодированных услуг, соответствующих родоразрешению, случай относится к КСГ st02.001 «Осложнения, связанные с беременностью».

При выполнении операции кесарева сечения (A16.20.005 «Кесарево сечение») случай относится к КСГ st02.004 вне зависимости от диагноза.

Однозначное отнесение к КСГ st02.003 «Родоразрешение» осуществляется при комбинаци диагнозов, входящих в КСГ st02.003, и следующих услуг:

* + A16.20.007 «Пластика шейки матки»;
  + A16.20.015 «Восстановление тазового дна»;
  + A16.20.023 «Восстановление влагалищной стенки»;
  + A16.20.024 «Реконструкция влагалища»;
  + A16.20.030 «Восстановление вульвы и промежности».

Если в ходе оказания медицинской помощи роженице выполнялась операция, входящая в КСГ st02.012 или st02.013 (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 (st02.001 «Осложнения, связанные с беременностью» и st02.003 «Родоразрешние» или st02.001 «Осложнения, связанные с беременностью» и st02.004 «Кесарево сечение» осуществляется в случае пребывания в отделении 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 st01.001 «Беременность без патологии, дородовая госпитализация в отделение сестринского ухода» представляется на оплату только медицинскими организациями, имеющими в структуре соответствующее отделение или выделенные койки сестринского ухода.

**Особенности формирования КСГ для оплаты случаев лечения сепсиса**

Отнесение к КСГ, применяемым для оплаты случаев лечения сепсиса (st12.005, st12.006, st12.007) осуществляется по сочетанию кода диагноза МКБ 10 и возрастной категории пациента и/или иного классификационного критерия «it1», не зависимо от того, является ли сепсис основным поводом для госпитализации, или осложнением в ходе продолжающегося лечения основного заболевания.

В случае возникновения септических осложнений в ходе госпитализации по поводу ожогов, в целях корректного кодирования случая лечения диагноз септического осложнения также необходимо указывать в столбце «Диагноз осложнения». При этом порядок кодирования по классификационным критериям КСГ профиля «Комбустиология» не изменяется.

**Особенности формирования КСГ st12.012 «Грипп, вирус гриппа идентифицирован»**

Отнесение к данной КСГ производится по комбинации кода МКБ 10 и кодов Номенклатуры. При идентификации вируса гриппа другими методами (закодированными как услуги, не являющиеся классификационными критериями отнесения случая к КСГ st12.012) и при неидентифицированном вирусе гриппа случай классифицируется в КСГ st12.010 «Респираторные инфекции верхних дыхательных путей с осложнениями, взрослые» или КСГ st12.011 «Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, дети» в зависимости от возраста пациента.

**Особенности формирования КСГ для случаев лечения пациентов   
с коронавирусной инфекцией COVID-19 (st12.015-st12.019)**

Формирование групп осуществляется по коду МКБ 10 (U07.1 или U07.2) в сочетании с кодами иного классификационного критерия: «stt1»-«stt4», отражающих тяжесть течения заболевания, или «stt5», отражающим признак долечивания пациента с коронавирусной инфекцией COVID-19:

|  |  |
| --- | --- |
| stt1 | Легкое течение в соответствии с классификацией COVID-19 по степени тяжести (Временные методические рекомендации "Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)", утвержденные Минздравом России) |
| stt2 | Среднетяжелое течение в соответствии с классификацией COVID-19 по степени тяжести (Временные методические рекомендации "Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)", утвержденные Минздравом России) |
| stt3 | Тяжелое течение в соответствии с классификацией COVID-19 по степени тяжести (Временные методические рекомендации "Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)", утвержденные Минздравом России) |
| stt4 | Крайне тяжелое течение в соответствии с классификацией COVID-19 по степени тяжести (Временные методические рекомендации "Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)", утвержденные Минздравом России) |
| stt5 | Долечивание пациента с коронавирусной инфекцией COVID-19 |

Тяжесть течения заболевания определяется в соответствии с классификацией COVID-19 по степени тяжести, представленной во Временных методических рекомендациях «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации. Каждой степени тяжести состояния соответствует отдельная КСГ st12.015-st12.018 (уровни 1-4).

Правила оплаты госпитализаций в случае перевода пациента на долечивание:

- в пределах одной медицинской организации – оплата в рамках одного случая оказания медицинской помощи (по КСГ с наибольшей стоимостью законченного случая лечения заболевания);

- в другую медицинскую организацию – оплата случая лечения   
до перевода осуществляется за прерванный случай оказания медицинской помощи по КСГ, соответствующей тяжести течения заболевания. Оплата законченного случая лечения после перевода осуществляется по КСГ st12.019 «Коронавирусная инфекция COVID-19 (долечивание)» вне зависимости от длительности лечения.

**Особенности формирования КСГ для оплаты случаев оказания медицинской помощи при эпилепсии**

Оплата случаев лечения по поводу эпилепсии в круглосуточном стационаре осуществляется по четырем КСГ профиля «Неврология», при этом КСГ st15.005 «Эпилепсия, судороги (уровень 1)» формируется только по коду диагноза по МКБ 10, а КСГ st15.018, st15.019 и st15.020 формируются по сочетанию кода диагноза и иного классификационного критерия «ep1», «ep2» или «ep3» соответственно, с учетом объема проведенных лечебно-диагностических мероприятий. Детальное описание группировки указанных КСГ представлено в таблице.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| КСГ | Коды диагноза МКБ 10 | Иной классификационный критерий | Описание классификационного критерия |
| st15.005 «Эпилепсия, судороги (уровень 1)» | G40, G40.0, G40.1, G40.2, G40.3, G40.4, G40.6, G40.7, G40.8, G40.9, G41, G41.0, G41.1, G41.2, G41.8, G41.9, R56, R56.0, R56.8 | нет | --- |
| st15.018 «Эпилепсия, судороги (уровень 2)» | G40.0, G40.1, G40.2, G40.3, G40.4, G40.5, G40.6, G40.7, G40.8, G40.9, R56, R56.0, R56.8 | ep1 | Обязательное выполнение магнитно-резонансной томографии с высоким разрешением (3 Тл) по программе эпилептического протокола и проведение продолженного видео-ЭЭГ мониторинга с включением сна (не менее 4 часов) |
| st15.019 «Эпилепсия (уровень 3)» | G40.0, G40.1, G40.2, G40.3, G40.4, G40.5, G40.6, G40.7, G40.8, G40.9 | ep2 | Обязательное выполнение магнитно-резонансной томографии с высоким разрешением (3 Тл) по программе эпилептического протокола и проведение продолженного видео-ЭЭГ мониторинга с включением сна (не менее 4 часов) и терапевтического мониторинга противоэпилептических препаратов в крови с целью подбора противоэпилептической терапии |
| st15.020 «Эпилепсия (уровень 4)» | G40.1, G40.2, G40.3, G40.4, G40.5, G40.8, G40.9 | ep3 | Обязательное выполнение магнитно-резонансной томографии с высоким разрешением (3 Тл) по программе эпилептического протокола и проведение продолженного видео-ЭЭГ мониторинга с включением сна (не менее 24 часов) и терапевтического мониторинга противоэпилептических препаратов в крови с целью подбора противоэпилептической терапии и консультация врача-нейрохирурга |

**Особенности формирования КСГ для случаев лечения неврологических заболеваний с применением ботулотоксина**

Отнесение к КСГ st15.008 и st15.009 производится по комбинации кода МКБ 10 (диагноза), ~~и~~ кода Номенклатуры A25.24.001.002 «Назначение ботулинического токсина при заболеваниях периферической нервной системы», а также иного классификационного критерия: «bt1», соответствующего применению ботулотоксина при фокальной спастичности нижней конечности, и «bt2», соответствующего применению ботулотоксина при других показаниях к его применению в соответствии с инструкцией по применению (кроме фокальной спастичности нижней конечности). При одновременном применении ботулотоксина в рамках одного случая госпитализации как при фокальной спастичности нижней конечности, так и при других показаниях, случай подлежит кодированию с использовнием кода «bt1».

**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 |
| st13.002 | Нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, легочная эмболия (уровень 2) |
| st13.005 | Нарушения ритма и проводимости (уровень 2) |
| st13.007 | Эндокардит, миокардит, перикардит, кардиомиопатии (уровень 2) |
| st24.004 | Ревматические болезни сердца (уровень 2) |
| st27.007 | Стенокардия (кроме нестабильной), хроническая ишемическая болезнь сердца (уровень 2) |
| st27.009 | 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 | КЗ |
| st15.015 | Инфаркт мозга (уровень 2) | 3,12 |
| st15.016 | Инфаркт мозга (уровень 3) | 4,51 |

Если никаких услуг, являющихся классификационными критериями, больным не оказывалось, случай относится к КСГ st15.014 «Инфаркт мозга (уровень 1)».

Классификационные критерии отнесения к КСГ st15.015 и st15.016:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Код услуги | Наименование услуги | № КСГ |
| A06.12.031.001 | Церебральная ангиография тотальная селективная | st15.016 |
| A05.12.006 | Магнитно-резонансная ангиография с контрастированием (одна область) | st15.016 |
| A06.12.056 | Компьютерно-томографическая ангиография сосудов головного мозга | st15.016 |
| A25.30.036.002 | Назначение ферментных фибринолитических лекарственных препаратов для внутривенного введения при инсульте | st15.015 |
| A06.12.031 | Церебральная ангиография | st15.016 |
| A25.30.036.003 | Назначение ферментных фибринолитических лекарственных препаратов для внутриартериального введения при инсульте | st15.016 |

**КСГ st25.004 «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, в том числе относящийся к диапазон~~у~~ам «I.» и Q20-Q28 по МКБ 10 для болезней системы кровообращения.

**КСГ для случаев проведения тромболитической терапии при инфаркте миокада и легочной эмболии (КСГ st13.008-st13.010)**

Отнесение к КСГ случаев проведения тромболитической терапии при инфаркте миокада и легочной эмболии осуществляется на основании иных классификационных критериев «flt1»-«flt5», соответствующих МНН применяемых лекарственных препаратов. Детальное описание группировки указанных КСГ представлено в таблице.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Код МНН | МНН лекарственных препаратов | Код КСГ | Наименование КСГ |
| flt1 | Стрептокиназа | st13.008 | Инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение с применением тромболитической терапии (уровень 1)\* |
| flt2 | Рекомбинантный белок, содержащий аминокислотную последовательность стафилокиназы | st13.009 | Инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение с применением тромболитической терапии (уровень 2) |
| flt3 | Проурокиназа |
| flt4 | Алтеплаза | st13.010 | Инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение с применением тромболитической терапии (уровень 3) |
| flt5 | Тенектеплаза |

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

**Особенности формирования КСГ, классифицирующих случаи диагностики и лечения злокачественных новообразований**

**Лекарственная терапия злокачественных новообразований (КСГ st08.001-st08.003, st19.062-st19.074, st19.090-st19.102)**

Отнесение случаев к группам st19.062-st19.074, 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, D00-D09) и кода схемы лекарственной терапии (sh0001 – sh9002).

При этом указание в реестре счетов на оплату медицинской помощи услуги A25.30.033 «Назначение лекарственных препаратов при онкологическом заболевании у взрослых» аналогично другим услугам, в том числе не являющимся тарифообразующими, возможно в соответствии с Общими принципами построения и функционирования информационных систем и порядком информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 07.04.2011 №79.

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 лекарственной терапии».

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.

Оплата случая в рамках КСГ рассчитана исходя из определенного количества дней введения. При этом количество дней госпитализации может превышать количество дней введения с учетом периода наблюдения пациента до и после введения лекарственных препаратов. В случае включения в тариф 1 дня введения лекарственных препаратов из нескольких дней, составляющих цикл, предполагается, что между госпитализациями с целью введения лекарственных препаратов (в том числе в рамках одного цикла) пациенту не показано пребывание в условиях круглосуточного стационара.

В случае применения многокомпонентной схемы, в которой в первое введение вводится несколько препаратов, а в последующие введения вводится один препарат, стоимость КСГ рассчитана по принципу усреднения затрат и распределена равномерно между введениями в рамках цикла. В указанных случаях для всех введений должен использоваться одинаковый код схемы.

При расчете стоимости случаев лекарственной терапии учтены при необходимости в том числе нагрузочные дозы (начальная доза больше поддерживающей) в соответствии с инструкциями по применению лекарственных препаратов для медицинского применения (отдельно схемы лекарственной терапии для нагрузочных доз не выделяются), а также учтена сопутствующая терапия для коррекции нежелательных явлений (например, противорвотные препараты, препараты, влияющие на структуру и минерализацию костей и др.) и для лечения и профилактики осложнений основного заболевания.

Нагрузочные дозы отражены в названии и описании схемы.

В расчете стоимости случаев лекарственной терапии с применением схем лекарственной терапии, включающих «трастузумаб» с режимом дозирования   
«6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в 1-й день; цикл 21 день», учтена возможность изменения режима дозирования на «600 мг» в соответствии с клиническими рекомендациями и инструкциями к лекарственным препаратам.

Отнесение случаев лекарственного лечения с применением схем, не включенных в справочник в качестве классификационного критерия, производится по кодам sh9001 или sh9002 по следующему правилу:

|  |  |
| --- | --- |
| sh9001 | Прочие схемы лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей): C00, C01, C02, C03, C04, C05, C06, C07, C08, C09, C10, C11, C12, C13, C15, C16, C18, C19, C20, C21, C22, C23, C24.0, C25, C30, C31, C32, C33, C34, C38.1, C38.2, C38.3, C40, C41, C43, C44, C45, C49, C50, C51, C52, C53, C54, C56, C57, C58, C60, C61, C62, C64, C65, C66, C67, C68.0, C73, D00-D09 |
| sh9002 | Прочие схемы лекарственной терапии при иных злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей): C14, C17, C24.1, C24.8, C24.9, C26, C37, C38.0, C38.4, C38.8, C39, C46, C47, C48, C55, C63, C68.1, C68.8, C68.9, C69, C70, C71, C72, C74, C75, C76, C77, C78, C79, C80, C97 |

В случаях применения sh9001 и sh9002 обязательно проведение экспертизы качества медицинской помощи.

Также, кодируются как sh9001 и sh9002 (в зависимости от диагноза) схемы с лекарственными препаратами, не включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения.

Учитывая значительную дифференциацию схем лекарственной терапии внутри КСГ st19.074, а также возможное относительно небольшое количество случаев лечения с применением определенных схем лекарственной терапии, может наблюдаться существенное отклонение фактических затрат от стоимости КСГ с учетом установленного коэффициента относительной затратоемкости.

Отнесение случаев к группам~~,~~ st08.001-st08.003, охватывающим случаи лекарственного лечения злокачественных новообразований у детей, производится на основе комбинации соответствующего кода терапевтического диагноза класса «С», кодов Номенклатуры и возраста – менее 18 лет. Отнесение к указанным КСГ производится по коду Номенклатуры – A25.30.014 Назначение лекарственных препаратов при онкологическом заболевании у детей.

Оплата случаев лекарственной терапии взрослых со злокачественными новообразованиями лимфоидной и кроветворной тканей (КСГ st19.090-st19.102) осуществляется по сочетанию кода МКБ 10 (коды C81-C96, D45-D47), кода длительности госпитализации, а также, при наличии, кода МНН или АТХ группы применяемых лекарственных препаратов.

Длительность госпитализации распределена на 4 интервала: «1» - пребывание до 3 дней включительно, «2» - от 4 до 10 дней включительно, «3» - от 11 до 20 дней включительно, «4» - от 21 до 30 дней включительно.

Перечень кодов МНН лекарственных препаратов, для которых предусмотрена оплата по КСГ для случаев лекарственной терапии взрослых со злокачественными новообразованиями лимфоидной и кроветворной тканей (st19.097-st19.102), с расшифровкой (коды gemop1-gemop24) представлен в таблице:

|  |  |
| --- | --- |
| Код | Расшифровка |
| gemop1 | L01XE14 - Бозутиниб |
| gemop2 | L01XX32 - Бортезомиб |
| gemop3 | L01XC12 - Брентуксимаб ведотин |
| gemop4 | L01XX52 - Венетоклакс |
| gemop5 | L01XE06 - Дазатиниб |
| gemop6 | L01XC24 - Даратумумаб |
| gemop7 | L01XE27 - Ибрутиниб |
| gemop8 | L01XE01 - Иматиниб |
| gemop9 | L01XX45 - Карфилзомиб |
| gemop10 | L04AX04 - Леналидомид |
| gemop11 | L01BB07 - Неларабин |
| gemop12 | L01XC17 - Ниволумаб |
| gemop13 | L01XC15 - Обинутузумаб |
| gemop14 | L01XC18 - Пембролизумаб |
| gemop15 | L04AX06 - Помалидомид |
| gemop16 | L01XC23 - Элотузумаб |
| gemop17 | L01XC02 - Ритуксимаб |
| gemop18 | L01XC19 - Блинатумомаб |
| gemop19 | L01XC26 - Инотузумаба озогамицин |
| gemop20 | L01XE05 - Сорафениб |
| gemop21 | L01XE08 - Нилотиниб |
| gemop22 | L01XE15 - Вемурафениб |
| gemop23 | L01XE39 - Мидостаурин |
| gemop24 | L01XX50 - Иксазомиб |

При применении иных лекарственных препаратов, относящихся к ATX группе «L» - противоопухолевые препараты и иммуномодуляторы, - предусмотрен код «gem», использующийся для формирования КСГ st19.094- st19.096 (ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые, уровни 1-3).

Учитывая, что при злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей в ряде случаев длительность госпитализации может значительно превышать 30 дней, предполагается ежемесячная подача счетов на оплату, начиная с 30 дней с даты госпитализации. Для каждого случая, предъявляемого к оплате, отнесение к КСГ осуществляется на основании критериев за период, для которого формируется счет.

Если между последовательными госпитализациями перерыв составляет 1 день и более, то к оплате подаются 2 случая. При этом не допускается предъявление к оплате нескольких случаев в течение 30 дней, если перерыв между госпитализациями составлял менее 1 дня (дата начала следующей госпитализации следовала сразу за датой выписки после предыдущей госпитализации). Также не допускается сочетание в рамках одного случая госпитализации и/или одного периода лечения оплаты по КСГ и по нормативу финансовых затрат на случай оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

**КСГ st19.037 «Фебрильная нейтропения, агранулоцитоз вследствие проведения лекарственной терапии злокачественных новообразований»**

Данная КСГ применяется в случаях, когда фебрильная нейтропения, агранулоцитоз являются основным поводом для госпитализации после перенесенного специализированного противоопухолевого лечения. В случаях, когда фебрильная нейтропения, агранулоцитоз развивается у больного в ходе госпитализации с целью проведения специализированного противоопухолевого лечения, оплата производится по КСГ с наибольшим размером оплаты.

Отнесение случаев лечения к КСГ st19.037 осуществляется по сочетанию двух кодов МКБ 10 (С. и D70 Агранулоцитоз). Учитывая, что кодирование фебрильной нейтропении, агранулоцитоза по КСГ st19.037 осуществляется в случаях госпитализации по поводу осложнений специализированного противоопухолевого лечения, в столбце «Основной диагноз» необходимо указать диагноз, соответствующий злокачественному заболеванию, а код D70 необходимо указать в столбце «Диагноз осложнения». В случае если код D70 указан в столбце «Основной диагноз», случай лечения будет отнесен к другой КСГ, не связанной с лечением злокачественного новообразования.

**КСГ st19.038 «Установка, замена порт системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований»**

Данная КСГ применяется в случаях, когда установка, замена порт-системы являются основным поводом для госпитализации. Если больному в рамках одной госпитализации устанавливают, меняют порт систему (катетер) для лекарственной терапии злокачественных новообразований с последующим проведением лекарственной терапии или после хирургического лечения, оплата осуществляется по двум КСГ.

Отнесение случая к КСГ st19.038 осуществляется по кодам МКБ 10 (С., D00-D09) и коду 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).

**Лучевая терапия (КСГ st19.075-st19.082)**

Отнесение к соответствующей КСГ случаев лучевой терапии осуществляется на основании кода медицинской услуги в соответствии   
с Номенклатурой, а также в ряде случаев – количества дней проведения лучевой терапии (числа фракций).

**Справочник диапазонов числа фракций**

|  |  |
| --- | --- |
| Диапазон фракций | Расшифровка |
| fr01-05 | Количество фракций от 1 до 5 включительно |
| fr06-07 | Количество фракций от 6 до 7 включительно |
| fr08-10 | Количество фракций от 8 до 10 включительно |
| fr11-20 | Количество фракций от 11 до 20 включительно |
| fr21-29 | Количество фракций от 21 до 29 включительно |
| fr30-32 | Количество фракций от 30 до 32 включительно |
| fr33-99 | Количество фракций от 33 включительно и более |

В отсутствие указания кода диапазона фракций отнесение случая к соответствующей КСГ осуществляется вне зависимости от числа фракций.

**Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (КСГ st19.083-st19.089)**

Для оплаты случаев лучевой терапии в сочетании с лекарственной терапией и лекарственными препаратами предусмотрены соответствующие КСГ. Отнесение к группам осуществляется по коду медицинской услуги в соответствии с Номенклатурой с учетом количества дней проведения лучевой терапии (числа фракций) (при наличии), а также кода МНН лекарственных препаратов.

В отсутствие указания кода диапазона фракций отнесение случая к соответствующей КСГ осуществляется вне зависимости от числа фракций.

Перечень кодов МНН лекарственных препаратов, для которых предусмотрена оплата по КСГ для случаев проведения лучевой терапии в сочетании с лекарственной терапией, с расшифровкой представлена в таблице:

|  |  |
| --- | --- |
| Код | Расшифровка |
| mt001 | доксорубицин |
| mt002 | капецитабин |
| mt003 | карбоплатин |
| mt004 | митомицин + капецитабин |
| mt005 | митомицин + фторурацил |
| mt006 | паклитаксел + карбоплатин |
| mt007 | темозоломид |
| mt008 | трастузумаб |
| mt009 | трастузумаб + пертузумаб |
| mt010 | фторурацил |
| mt011 | цетуксимаб |
| mt012 | циклофосфамид + доксорубицин + цисплатин |
| mt013 | цисплатин |
| mt014 | цисплатин + доцетаксел |
| mt015 | цисплатин + капецитабин |
| mt016 | цисплатин + фторурацил |
| mt017 | этопозид + цисплатин |
| mt018 | оксалиплатин + капецитабин |
| mt019 | гемцитабин |
| mt020 | паклитаксел |
| mt021 | пеметрексед + цисплатин |
| mt022 | пеметрексед + карбоплатин |
| mt023 | карбоплатин + фторурацил |
| mt024 | фторурацил + кальция фолинат |

При применении лекарственных препаратов, не относящихся к вышеуказанному перечню МНН лекарственных препаратов, оплата случая осуществляется по КСГ, определенной исходя из действующего алгоритма группировки.

**Хирургическая онкология**

Отнесение к КСГ производится при комбинации диагнозов C00-C80, C97 и D00-D09 и услуг, обозначающих выполнение оперативного вмешательства.

К таким КСГ относятся:

|  |  |
| --- | --- |
| st19.001 | Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 1) |
| st19.002 | Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 2) |
| st19.003 | Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 3) |
| st19.004 | Операции на кишечнике и анальной области при злокачественных новообразованиях (уровень 1) |
| st19.005 | Операции на кишечнике и анальной области при злокачественных новообразованиях (уровень 2) |
| st19.006 | Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 1) |
| st19.007 | Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 2) |
| st19.008 | Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 3) |
| st19.009 | Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 1) |
| st19.010 | Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 2) |
| st19.011 | Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 3) |
| st19.012 | Операции при злокачественном новообразовании щитовидной железы (уровень 1) |
| st19.013 | Операции при злокачественном новообразовании щитовидной железы (уровень 2) |
| st19.014 | Мастэктомия, другие операции при злокачественном новообразовании молочной железы (уровень 1) |
| st19.015 | Мастэктомия, другие операции при злокачественном новообразовании молочной железы (уровень 2) |
| st19.016 | Операции при злокачественном новообразовании желчного пузыря, желчных протоков (уровень 1) |
| st19.017 | Операции при злокачественном новообразовании желчного пузыря, желчных протоков (уровень 2) |
| st19.018 | Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 1) |
| st19.019 | Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 2) |
| st19.020 | Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 3) |
| st19.021 | Другие операции при злокачественном новообразовании брюшной полости |
| st19.022 | Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях при злокачественных новообразованиях |
| st19.023 | Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани при злокачественных новообразованиях (уровень 1) |
| st19.024 | Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани при злокачественных новообразованиях (уровень 2) |
| st19.025 | Операции при злокачественных новообразованиях мужских половых органов (уровень 1) |
| st19.026 | Операции при злокачественных новообразованиях мужских половых органов (уровень 2) |

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.

В случае если злокачественное новообразование выявлено в результате госпитализации с целью оперативного лечения по поводу неонкологического заболевания (доброкачественное новообразование, кишечная непроходимость и др.) отнесение к КСГ и оплата осуществляются в соответствии с классификационными критериями по коду медицинской услуги без учета кода диагноза злокачественного новообразования.

**Лечение лучевых повреждений** **(КСГ st19.103- st19.104)**

Для случаев лечения лучевых повреждений выделена КСГ st19.103 «Лучевые повреждения», а также st19.104 «Эвисцерация малого таза при лучевых повреждениях». При этом эвисцерация малого таза при лучевых повреждениях относится в том числе к хирургической онкологии.

Формирование КСГ «Лучевые повреждения» осуществляется на основании сочетания кода МКБ 10, соответстветствующего лучевым повреждениям, дополнительного кода C., а также иного классификационного критерия «olt», отражающего состояние после перенесенной лучевой терапии.

Формирование КСГ ««Эвисцерация малого таза при лучевых повреждениях» осуществляется на основании сочетания кода МКБ 10, соответстветствующего лучевым повреждениям, дополнительного кода C., иного классификационного критерия «olt», отражающего состояние после перенесенной лучевой терапии, а также следующих кодов Номенклатуры:

A16.30.022 Эвисцерация малого таза;

A16.30.022.001 Эвисцерация малого таза с реконструктивно-пластическим компонентом.

**КСГ st36.012 «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). Данная группа может применяться в случае необходимости проведения поддерживающей терапии и симптоматического лечения.

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

**КСГ st27.014 «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 как 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, так и для оплаты случаев госпитализации в отделения онкологического профиля с диагностической целью, включая также необходимость проведения биопсии.

**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».

Кодирование медицинского вмешательства по коду услуги А16.26.093 «Факоэмульсификация без интраокулярной линзы. Факофрагментация, факоаспирация» возможно только при наличии противопоказаний к имплантации интраокулярной линзы, отраженных в первичной медицинской документации.

Выявление данных случаев необходимо осуществлять в рамках проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования.

**Особенности формирования КСГ st29.007 «Тяжелая множественная и сочетанная травма (политравма)»**

Формирование КСГ «Тяжелая множественная и сочетанная травма (политравма)» осуществляется по коду иного классификационного критерия «plt», отражающего наличие травмы в двух и более анатомических областях (голова/шея, позвоночник, грудная клетка, живот, таз, конечности), множественную травму и травму в нескольких областях тела, и коду МКБ 10 дополнительного диагноза, характеризующего тяжесть состояния.

Для кодирования критерия «plt» необходимо наличие травм в 2 и более анатомических областях (голова/шея, позвоночник, грудная клетка, живот, таз, конечности – минимум 2 кода МКБ 10) или одного диагноза множественной травмы и травмы в нескольких областях тела. Распределение кодов МКБ 10, которые участвуют в формировании группы st29.007 «Тяжелая множественная и сочетанная травма (политравма)», по анатомическим областям приведено в следующей 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 и травма в нескольких областях тела | 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 |

В качестве кода дополнительного диагноза, характеризующего тяжесть состояения, должен быть использован 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.

**Особенности формирования КСГ по профилю «Комбустиология»**

Критерии отнесения: комбинация диагнозов.

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 |
| st33.001 | Отморожения (уровень 1) | Лечение пострадавших с поверхностными отморожениями | Т33.0 - Т33.9, T35.0 |  |
| st33.002 | Отморожения (уровень 2) | Лечение пострадавших с отморожением, некрозом ткани | T34, Т34.0 - Т34.9, T35.1-T35.7 |  |
| st33.003 | 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 |
| st33.004 | 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 |
| st33.005 | 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 |
| st33.006 | 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 |  |
| st33.007 | 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 st33.006 «Ожоги (уровень 4)» независимо от степени и площади ожога туловища.

Ожоги других внутренних органов относятся к КСГ иных профилей.

**Особенности формирования КСГ st36.003 «Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов»**

Отнесение к данным КСГ производится по комбинации кода МКБ 10 (диагноза) и кодов Номенклатуры, обозначающих услуги по назначению лекарственных препаратов, а также по комбинации кода МКБ 10 (диагноза) и иного классификационного критерия «pbt», отражающего назначение других генно-инженерных препаратов и селективных иммунодепрессантов, включенных в перечень ЖНВЛП и имеющих соответствующие показания согласно инструкции по применению лекарственных препаратов в соответствии с клиническими рекомендациями.

В случае если иммунизация против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции является основным поводом для госпитализации, для отнесения к КСГ st36.003 случай следует кодировать по коду МКБ 10 Z25.8 «Необходимость иммунизации против другой уточненной одной вирусной болезни». При комбинации кода МКБ 10 (диагноза) и кода Номенклатуры А25.30.035 «Иммунизация против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции с применением иммуноглобулина специфического (паливизумаб)» классификационным критерием также является возраст: до двух лет.

Название услуги включает наименование группы лекарственного препарата согласно АТХ-классификации и диагноз. В медицинской организации при назначении конкретного лекарственного препарата определяется его принадлежность к АТХ-группе и выбирается соответствующая услуга для кодирования. Закодированная услуга в дальнейшем в комбинации с диагнозом служит критерием отнесения к КСГ st36.003

При этом количество случаев госпитализации одного пациента по КСГ st36.003 определяется инструкцией к лекарственному препарату и клиническими рекомендациями по соответствующей нозологии.

Комбинация кода диагноза по МКБ 10 и иного классификационного критерия «pbt» используется для кодирования случаев лечения с применением лекарственных препаратов, включенных в перечень ЖНВЛП и имеющих соответствующие показания согласно инструкции по применению в соответствии с клиническими рекомендациями. При этом отнесение случая к КСГ st36.003 с учетом критерия «pbt» не требует указания медицинских услуг по назначению лекарственных препаратов.

**Оплата медицинской помощи при отторжении, отмирании трансплантата органов и тканей**

После операции, при дисфункции трансплантированного органа, ведением реципиентов трансплантата занимаются врачи специализированных отделений центров трансплантации в стационаре, а врачи-специалисты наблюдают больных в позднем посттрансплантационном периоде, при поздней дисфункции трансплантата в условиях стационара.

Учитывая особенности оказания проводимого лечения в стационарных условиях необходимо к законченному случаю относить лечение в течение всего периода нахождения пациента (2-3 недели). Отнесение случая к данным группам осуществляется по коду МКБ. При этом в период лечения в круглосуточном стационаре пациент должен обеспечиваться всеми необходимыми лекарственными препаратами.

При этом при расчете стоимости необходимо учитывать поправочные коэффициенты (коэффициент сложности лечения пациентов (в том числе обусловленный наличием трансплантируемого органа), уровень оказания помощи).

При проведении экспертизы качества медицинской помощи необходимо оценивать обязательность проводимого лечения в полном объеме.

**Особенности формирования КСГ st36.007 «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».

**Особенности формирования реанимационных КСГ**

Отнесение к КСГ st36.009 «Реинфузия аутокрови», КСГ st36.010 «Баллонная внутриаортальная контрпульсация» и КСГ st36.011 «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 |

Оплата случаев лечения с применением данных медицинских услуг осуществляется по двум КСГ – по сочетанию КСГ для оплаты лечения основного заболевания, являющегося поводом для госпитализации, и одной из вышеуказанных КСГ.

Отнесение случаев лечения пациентов с органной дисфункцией к КСГ st04.006 «Панкреатит с синдромом органной дисфункции», КСГ st12.007 «Сепсис с синдромом органной дисфункции», КСГ st12.013 «Грипп и пневмония с синдромом органной дисфункции», КСГ st27.013 «Отравления и другие воздействия внешних причин с синдромом органной дисфункции», и КСГ st33.008 «Ожоги (уровень 4,5) с синдромом органной дисфункции» осуществляется с учетом в том числе классификационного критерия – «оценка состояния пациента» с кодом «it1».

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

1. Непрерывное проведение искусственной вентиляции легких в течение 72 часов и более;
2. Оценка по шкале органной недостаточности у пациентов, находящихся на интенсивной терапии (Sequential Organ Failure Assessment, SOFA) не менее 5 или оценка по шкале оценки органной недостаточности у пациентов детского возраста, находящихся на интенсивной терапии (Pediatric Sequential Organ Failure Assessment, pSOFA) не менее 4.

Для кодирования признака «it1» должны выполняться одновременно оба условия. За основу берется оценка по шкале SOFA или pSOFA (для лиц младше 18 лет) 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 |

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.

Для оценки состояния пациентов младше 18 лет используется модифицированная шкала pSOFA:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Оценка | Показатель | Баллыa | | | | |
| 0 балл | 1 балл | 2 балла | 3 балла | 4 балла |
| Дыхание | PaO2/FiO2b,  мм рт.ст. | ≥400 | 300-399 | 200-299 | 100-199 с респираторной поддержкой | <100 с респираторной поддержкой |
| или SpO2/FiO2c | ≥292 | 264-291 | 221-264 | 148-220 с респираторной поддержкой | <148 с респираторной поддержкой |
| Сердечно-  Сосудистая  Система | Среднее АД соответственно возрастной группе или инфузия вазоактивных препаратов,  мм рт.ст.  или мкг/кг/минd |  |  |  |  |  |
| < 1 мес. жизни | ≥46 | <46 | Допамин гидрохлорид ≤ 5 или добутамин гидрохлорид (любой из препаратов) | Допамин гидрохлорид > 5 или эпинефрин ≤ 0.1 или норэпинефрин битартрат ≤ 0.1 | Допамин гидрохлорид > 15 или эпинефрин > 0.1 или норэпинефрин битартрат > 0.1 |
| 1 – 11 мес. | ≥55 | <55 |
| 12 – 23 мес. | ≥60 | <60 |
| 24 – 59 мес. | ≥62 | <62 |
| 60 – 143 мес. | ≥65 | <65 |
| 144 – 216 мес.e | ≥67 | <67 |
| Коагуляция | Тромбоциты,  103/мкл | ≥150 | 100-149 | 50-99 | 20-49 | <20 |
| Печень | Билирубин,  мг/дл | <1.2 | 1.2-1.9 | 2.0-5.9 | 6.0-11.9 | >12.0 |
| Почки | Креатинин соответственно возрастной группе, мг/дл |  |  |  |  |  |
| < 1 мес. жизни | <0.8 | 0.8-0.9 | 1.1-1.0 | 1.2-1.5 | ≥1.6 |
| 1 – 11 мес. | <0.3 | 0.3-0.4 | 0.5-0.7 | 0.8-1.1 | ≥1.2 |
| 12 – 23 мес. | <0.4 | 0.4-0.5 | 0.6-1.0 | 1.1-1.4 | ≥1.5 |
| 24 – 59 мес. | <0.6 | 0.6-0.8 | 0.9-1.5 | 1.6-2.2 | ≥2.3 |
| 60 – 143 мес. | <0.7 | 0.7-1.0 | 1.1-1.7 | 1.8-2.5 | ≥2.6 |
| 144 – 216 мес.e | <1.0 | 1.0-1.6 | 1.7-2.8 | 2.9-4.1 | ≥4.2 |
| ЦНС | Шкала Глазго,  Баллыf | 15 | 13-14 | 10-12 | 6-9 | <6 |

Примечания:

a – Оценка по шкале pSOFA производится каждые 24 часа. За 24-период берется худшее значение каждой из переменных для всех 6 систем органов. Если в течение 24-периода какая-либо из переменных не регистрировалась, то считается, что ее значение было 0 баллов, т.е. нормальное. Оценка по шкале pSOFA достигается суммированием оценок по 6 системам органов (от 0 до 24 баллов). Чем выше итоговое значение в баллах, тем хуже прогноз.

b - PaO2 измеряется в миллиметрах ртутного столба

с – в расчете используется значение SpO2 97% и ниже

d – Среднее артериальное давление (САД, миллиметры ртутного столба) в случаях измерения имеет бальные оценки 0 или 1; в случаях назначения вазопрессорных медикаментов (измеряются в микрограммах на 1 килограмм массы тела в минуту) присваиваются бальные значения 2 или 4. Учитывается период назначение вазопрессоров как минимум в течение 1 часа

e – Точкой отсечения является возраст пациентов старше 18 лет (216 месяцев жизни), когда должна использоваться оригинальная шкала SOFA

f – Расчет производился по педиатрической модификации Шкалы Комы Глазго

Модификация шкалы комы Глазго, используемой для оценки дисфункции центральной нервной системы у детей, представлена ниже:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Старше 1 года** | | **Младше 1 года** | Оценка |
| Открывание глаз | Спонтанное | | Спонтанное | 4 |
| На вербальную команду | | На окрик | 3 |
| На боль | | На боль | 2 |
| Нет реакции | | Нет реакции | 1 |
| Двигательный ответ | Правильно выполняет команду | | Спонтанный | 6 |
| Локализует боль | | Локализует боль | 5 |
| Сгибание-отдергивание | | Сгибание-отдергивание | 4 |
| Патологическое сгибание (декортикационная ригидность) | | Патологическое сгибание (декортикационная ригидность) | 3 |
| Разгибание (децеребрационная ригидность) | | Разгибание (децеребрационная ригидность) | 2 |
| Нет реакции | | Нет реакции | 1 |
| Вербальный ответ | **Старше 5 лет** | **От 2 до 5 лет** | **0-23 месяца** |  |
| Ориентирован | Осмысленные слова и фразы | Гулит/улыбается | 5 |
| Дезориентирован | Бессмысленные слова | Плач | 4 |
| Бессмысленные слова | Продолжающийся плач и крик | Продолжающийся неадекватный плач или крик | 3 |
| Нечленораздельные звуки | Стоны (хрюканье) | Стоны, ажитация, беспокойство | 2 |
| Отсутствует | Отсутствует | Отсутствует | 1 |

Отнесение к КСГ st36.008 «Интенсивная терапия пациентов с нейрогенными нарушениями жизненно важных функций, нуждающихся в их длительном искусственном замещении» по коду МКБ 10 (основное заболевание) и коду классификационного критерия «it2», означающего непрерывное проведение искусственной вентиляции легких в течение 480 часов и более.

**Особенности формирования реабилитационных КСГ**

Отнесение к КСГ st37.001-st37.018, 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 st37.001-st37.018 также применяется классификационный критерий – оценка состояния пациента по Шкале Реабилитационной Маршрутизации (ШРМ):

|  |  |
| --- | --- |
| Код | Расшифровка 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 балла по шкале реабилитационной маршрутизации |

Шкала реабилитационной маршрутизации (ШРМ) представлена в порядке организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденном приказом Минздрава России от 31.07.2020 №788н.

Состояние пациента по ШРМ оценивается при поступлении в круглосуточный стационар или дневной стационар по максимально выраженному признаку.

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

Группа st37.019 «Медицинская реабилитация после онкоортопедических операций» и группа st37.020 «Медицинская реабилитация по поводу постмастэктомического синдрома в онкологии» формируются по соответствующему коду МКБ 10 в сочетании с медицинской услугой B05.027.001 «Услуги по медицинской реабилитации пациента, перенесшего операцию по поводу онкологического заболевания».

Формирование групп для случаев медицинской реабилитации пациентов, перенесших коронавирусную инфекцию COVID-19 (КСГ st37.021-st37.023) осуществляется по коду иного классификационного критерия «rb3cov»–«rb5cov», отражающего признак перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19, а также оценку по ШРМ (3-5 баллов соответственно). Перечень кодов «rb3cov»–«rb5cov» с расшифровкой приведен в таблице:

|  |  |
| --- | --- |
| rb3cov | Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19, 3 балла по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ) |
| rb4cov | Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19, 4 балла по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ) |
| rb5cov | Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19, 5 баллов по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ) |

**Медицинская реабилитация детей с нарушениями слуха без замены речевого процессора системы кохлеарной имплантации**

Отнесение к КСГ «Медицинская реабилитация детей с нарушениями слуха без замены речевого процессора системы кохлеарной имплантации» (КСГ st37.015) 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 классификационными критериями: возраст до 18 лет (код 5) и код классификационного критерия «rbs».

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».

**Оплата случаев лечения соматических заболеваний, осложненных старческой астенией**

КСГ st38.001 «Соматические заболевания, осложненные старческой астенией» формируется с учетом двух классификационных критериев – основного диагноза пациента (из установленного Расшифровкой групп перечня) и сопутствующего диагноза пациента (R54 Старческая астения).

Обязательным условием для оплаты медицинской помощи по данной КСГ также является лечение на геронтологической профильной койке.

**Оплата медицинской помощи с применением методов диализа**

Учитывая особенности оказания, пожизненный характер проводимого лечения и, соответственно, оплаты медицинской помощи при проведении услуг диализа, включающего различные методы, для оплаты указанных услуг, оказываемых в стационарных условиях применяется способ оплаты медицинской помощи за услугу.

При оказании медицинской помощи пациентам, получающим услуги диализа, оплата в условиях круглосуточного стационара осуществляется за услугу диализа только в сочетании с основной КСГ, являющейся поводом для госпитализации.

В стационарных условиях необходимо к законченному случаю относить лечение в течение всего периода нахождения пациента в стационаре. При этом в период лечения в круглосуточном пациент должен обеспечиваться всеми необходимыми лекарственными препаратами, в том числе для профилактики осложнений.

Учитывая постоянный характер проводимого лечения, осуществляется ведение одной истории болезни стационарного больного в течение календарного года (в том числе и в случае ведения электронной истории болезни), несмотря на количество законченных случаев лечения по данной нозологии у конкретного пациента (с момента начала проведения диализа в текущем году до 31 декабря текущего года). При проведении экспертизы качества медицинской помощи необходимо оценивать обязательность проведения полном объеме услуг диализа, проводимого лечения в полном объеме, направленного на профилактику осложнений, помимо процедур диализа.

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

Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в дневных стационарах в разрезе уровней оказания медицинской помощи представлен в приложении №5 к Тарифному соглашению.

**2.4.1. 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.

Формирование КСГ осуществляется на основе совокупности следующих параметров, определяющих относительную затратоемкость лечения пациентов (классификационных критериев):

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 13.10.2017 № 804н (далее – Номенклатура), а также, при необходимости, конкретизация медицинской услуги в зависимости от особенностей ее исполнения (иной классификационный критерий);

c. Схема лекарственной терапии;

d. МНН лекарственного препарата;

e. Возрастная категория пациента;

f. Сопутствующий диагноз и/или осложнения заболевания (код по   
МКБ 10);

i. Количество дней проведения лучевой терапии (фракций);

j. Пол;

k. Длительность лечения;

l. Этап проведения экстракорпорального оплодотворения;

m. Показания к применению лекарственного препарата;

o. Степень тяжести заболевания.

Номер КСГ формируются из номера КПГ, в которую включена соответствующая КСГ, и трехзначного номера КСГ внутри КПГ с разделением через точку.

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.

Для оплаты случая лечения по КСГ в качестве основного диагноза указывается код по МКБ 10, являющийся основным поводом к госпитализации.

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.

Подробный алгоритм отнесения случаев лечения в конкретным КСГ, правила применения поправочных коэффициентов определяются Федеральным фондом обязательного медицинского страхования в «Инструкции по группировке случаев, в том числе правила учета классификационных критериев».

Если пациенту оказывалось оперативное лечение и (или) применялась медицинская технология, являющаяся классификационным критерием, 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.

**Оплата по двум КСГ в рамках одного пролеченного случая**

Оплата больных, переведенных в пределах стационара из одного отделения в другое, производится в рамках одного случая лечения по КСГ с наибольшим размером оплаты, за исключением случаев перевода пациента из отделения в отделение медицинской организации, обусловленного 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. Такие случаи целесообразно оплачивать по двум КСГ.

**Особенности формирования отдельных КСГ**

**Особенности формирования КСГ для оплаты лекарственной терапии при хроническом вирусном гепатите С в дневном стационаре**

Оплата случаев лекарственной терапии по поводу хронического вирусного гепатита С осуществляется в соответствии с режимом терапии – с применением пегилированных интерферонов или препаратов прямого противовирусного действия.

Отнесение к КСГ случаев лекарственной терапии хронического вирусного гепатита С осуществляется только по сочетанию кода диагноза по МКБ 10 и иного классификационного критерия «if» или «nif», отражающего применение лекарственных препаратов для противовирусной терапии. Детальное описание группировки указанных КСГ представлено в таблице:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| КСГ | Код диагноза МКБ 10 | Иной классификационный критерий | Описание классификационного критерия |
| ds12.010 «Лечение хронического вирусного гепатита C (уровень 1)» | B18.2 | if | Назначение лекарственных препаратов пегилированных интерферонов для лечения хронического вирусного гепатита С |
| ds12.011 «Лечение хронического вирусного гепатита C (уровень 2)» | B18.2 | nif | Назначение лекарственных препаратов прямого противовирусного действия для лечения хронического вирусного гепатита С в том числе в сочетании с пегилированными интерферонами |

В целях кодирования случая лечения указание иного классификационного критерия «if» необходимо при проведении лекарственной терапии с применением препаратов пегилированных интерферонов за исключением препаратов прямого противовирусного действия. В то же время, к случаям лечения требующим указания критерия «nif» относится применение любой схемы лекарственной терапии, содержащей препараты прямого противовирусного действия в соответствии с анатомо-терапевтическо-химической классификацией (АТХ), в том числе применение комбинации лекарственных препаратов прямого противовирусного действия и пегилированных интерферонов.

**Особенности формирования КСГ для случаев лечения неврологических заболеваний с применением ботулотоксина**

Отнесение к КСГ ds15.002 и ds15.003 производится по комбинации кода МКБ 10 (диагноза), ~~и~~ кода Номенклатуры A25.24.001.002 «Назначение ботулинического токсина при заболеваниях периферической нервной системы», а также иного классификационного критерия: «bt1», соответствующего применению ботулотоксина при фокальной спастичности нижней конечности, и «bt2», соответствующего применению ботулотоксина при других показаниях к его применению в соответствии с инструкцией по применению (кроме фокальной спастичности нижней конечности). При одновременном применении ботулотоксина в рамках одного случая госпитализации как при фокальной спастичности нижней конечности, так и при других показаниях, случай подлежит кодированию с использовнием кода «bt1».

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

Отнесение к КСГ ds13.002 «Болезни системы кровообращения с применением инвазивных методов» кардиологического производится путем комбинации двух классификационных критериев: терапевтического диагноза и услуги.

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

**КСГ ds25.001 «Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы»**

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

Отнесение к данным КСГ производится по комбинации критериев: услуга, представляющая собой метод диагностического обследования, и терапевтический диагноз, в том числе относящийся к диапазонам «I.» и Q20-Q28 по МКБ 10 для болезней системы кровообращения.

**Особенности формирования КСГ, классифицирующих случаи диагностики и лечения злокачественных опухолей**

**Лекарственная терапия злокачественных новообразований (КСГ ds08.001-ds08.003, ds19.037-ds19.049, ds19.063-ds19.078)**

Отнесение случаев к группам ds19.037-ds19.049, 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, D00-D09) и кода схемы лекарственной терапии (sh0001 – sh9002).

При этом указание в реестре счетов на оплату медицинской помощи услуги A25.30.033 «Назначение лекарственных препаратов при онкологическом заболевании у взрослых» аналогично другим услугам, в том числе не являющимся тарифообразующими, возможно в соответствии с Общими принципами построения и функционирования информационных систем и порядком информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 07.04.2011 №79.

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 лекарственной терапии».

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.

Оплата случая в рамках КСГ рассчитана исходя из определенного количества дней введения. При этом количество дней госпитализации может превышать количество дней введения с учетом периода наблюдения пациента до и после введения лекарственных препаратов. В случае включения в тариф 1 дня введения лекарственных препаратов из нескольких дней, составляющих цикл, предполагается, что между госпитализациями с целью введения лекарственных препаратов (в том числе в рамках одного цикла) пациенту не показано пребывание в условиях круглосуточного и дневного стационара.

В случае применения многокомпонентной схемы, в которой в первое введение вводится несколько препаратов, а в последующие введения вводится один препарат, стоимость КСГ рассчитана по принципу усреднения затрат и распределена равномерно между введениями в рамках цикла. В указанных случаях для всех введений должен использоваться одинаковый код схемы.

При расчете стоимости случаев лекарственной терапии учтены при необходимости в том числе нагрузочные дозы (начальная доза больше поддерживающей) в соответствии с инструкциями по применению лекарственных препаратов для медицинского применения (отдельно схемы лекарственной терапии для нагрузочных доз не выделяются), а также учтена сопутствующая терапия для коррекции нежелательных явлений (например, противорвотные препараты, препараты, влияющие на структуру и минерализацию костей и др.) и для лечения и профилактики осложнений основного заболевания.

Нагрузочные дозы отражены в названии и описании схемы.

В расчете стоимости случаев лекарственной терапии с применением схем лекарственной терапии, включающих «трастузумаб» с режимом дозирования   
«6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в 1-й день; цикл 21 день», учтена возможность изменения режима дозирования на «600 мг» в соответствии с клиническими рекомендациями и инструкциями к лекарственным препаратам.

Отнесение случаев лекарственного лечения с применением схем, не включенных в справочник в качестве классификационного критерия, производится по кодам sh9001 или sh9002 по следующему правилу:

|  |  |
| --- | --- |
| sh9001 | Прочие схемы лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей): C00, C01, C02, C03, C04, C05, C06, C07, C08, C09, C10, C11, C12, C13, C15, C16, C18, C19, C20, C21, C22, C23, C24.0, C25, C30, C31, C32, C33, C34, C38.1, C38.2, C38.3, C40, C41, C43, C44, C45, C49, C50, C51, C52, C53, C54, C56, C57, C58, C60, C61, C62, C64, C65, C66, C67, C68.0, C73, D00-D09 |
| sh9002 | Прочие схемы лекарственной терапии при иных злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей): C14, C17, C24.1, C24.8, C24.9, C26, C37, C38.0, C38.4, C38.8, C39, C46, C47, C48, C55, C63, C68.1, C68.8, C68.9, C69, C70, C71, C72, C74, C75, C76, C77, C78, C79, C80, C97 |

В случаях применения sh9001 и sh9002 обязательно проведение экспертизы качества медицинской помощи.

Также кодируются как sh9001 и sh9002 (в зависимости от диагноза) схемы с лекарственными препаратами, не включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения.

Учитывая значительную дифференциацию схем лекарственной терапии внутри КСГ ds19.049, а также возможное относительно небольшое количество случаев лечения с применением определенных схем лекарственной терапии в субъектах Российской Федерации, может наблюдаться существенное отклонение фактических затрат от стоимости КСГ с учетом установленного на федеральном уровне коэффициента относительной затратоемкости. В указанных случаях возможно нарушение принципа «бюджетной нейтральности» в случае выделения подгрупп в рамках указанных КСГ. Однако необходимо обеспечить сохранение принципа «бюджетной нейтральности» для системы КСГ в целом.

Отнесение случаев к группам ds08.001-ds08.003, охватывающим случаи лекарственного лечения злокачественных новообразований у детей, производится на основе комбинации соответствующего кода терапевтического диагноза класса «С», кодов Номенклатуры и возраста – менее 18 лет. Отнесение к указанным КСГ производится по коду Номенклатуры – A25.30.014 Назначение лекарственных препаратов при онкологическом заболевании у детей.

Отнесение к КСГ ds19.063-ds19.078 осуществляется по сочетанию кода МКБ 10 (коды C81-C96, D45-D47), кода длительности госпитализации, а также, при наличии, кода МНН или АТХ группы применяемых лекарственных препаратов.

Длительность госпитализации распределена на 4 интервала: «1» - пребывание до 3 дней включительно, «2» - от 4 до 10 дней включительно, «3» - от 11 до 20 дней включительно, «4» - от 21 до 30 дней включительно.

Перечень кодов МНН лекарственных препаратов, для которых предусмотрена оплата по КСГ для случаев лекарственной терапии взрослых со злокачественными новообразованиями лимфоидной и кроветворной тканей (ds19.071-ds19.078), с расшифровкой (коды gemop1-gemop24) представлен в таблице:

|  |  |
| --- | --- |
| Код | Расшифровка |
| gemop1 | L01XE14 - Бозутиниб |
| gemop2 | L01XX32 - Бортезомиб |
| gemop3 | L01XC12 - Брентуксимаб ведотин |
| gemop4 | L01XX52 - Венетоклакс |
| gemop5 | L01XE06 - Дазатиниб |
| gemop6 | L01XC24 - Даратумумаб |
| gemop7 | L01XE27 - Ибрутиниб |
| gemop8 | L01XE01 - Иматиниб |
| gemop9 | L01XX45 - Карфилзомиб |
| gemop10 | L04AX04 - Леналидомид |
| gemop11 | L01BB07 - Неларабин |
| gemop12 | L01XC17 - Ниволумаб |
| gemop13 | L01XC15 - Обинутузумаб |
| gemop14 | L01XC18 - Пембролизумаб |
| gemop15 | L04AX06 - Помалидомид |
| gemop16 | L01XC23 - Элотузумаб |
| gemop17 | L01XC02 - Ритуксимаб |
| gemop18 | L01XC19 - Блинатумомаб |
| gemop19 | L01XC26 - Инотузумаба озогамицин |
| gemop20 | L01XE05 - Сорафениб |
| gemop21 | L01XE08 - Нилотиниб |
| gemop22 | L01XE15 - Вемурафениб |
| gemop23 | L01XE39 - Мидостаурин |
| gemop24 | L01XX50 - Иксазомиб |

При применении иных лекарственных препаратов, относящихся к ATX группе «L» - противоопухолевые препараты и иммуномодуляторы, - предусмотрен код «gem» (вкладка «ДКК» файла «Расшифровка групп»), использующийся для формирования КСГ ds19.067-ds19.070 (ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые, уровни 1-4).

Учитывая, что при злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей в ряде случаев длительность госпитализации может значительно превышать 30 дней, предполагается ежемесячная подача счетов на оплату. Для каждого случая, предъявляемого к оплате, отнесение к КСГ осуществляется на основании критериев за период, для которого формируется счет.

Если между последовательными госпитализациями перерыв составляет 1 день и более, то к оплате подаются 2 случая. При этом не допускается предъявление к оплате нескольких случаев в течение 30 дней, если перерыв между госпитализациями составлял менее 1 дня (дата начала следующей госпитализации следовала сразу за датой выписки после предыдущей госпитализации). Также не допускается сочетание в рамках одного случая госпитализации и/или одного периода лечения оплаты по КСГ и по нормативу финансовых затрат на случай оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

**КСГ ds19.028 «Установка, замена порт системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований»**

Данная КСГ применяется в случаях, когда установка, замена порт-системы являются основным поводом для госпитализации. Если больному в рамках одной госпитализации устанавливают, меняют порт систему (катетер) для лекарственной терапии злокачественных новообразований с последующим проведением лекарственной терапии или после хирургического лечения, оплата осуществляется по двум КСГ.

Отнесение случая к КСГ ds19.028 осуществляется по кодам МКБ 10 (С., D00-D09) и коду 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).

**Лучевая терапия (КСГ ds19.050-ds19.057)**

Отнесение к соответствующей КСГ случаев лучевой терапии осуществляется на основании кода медицинской услуги в соответствии с Номенклатурой и количества дней проведения лучевой терапии (числа фракций).

**Справочник диапазонов числа фракций**

|  |  |
| --- | --- |
| Диапазон фракций | Расшифровка |
| fr01-05 | Количество фракций от 1 до 5 включительно |
| fr06-07 | Количество фракций от 6 до 7 включительно |
| fr08-10 | Количество фракций от 8 до 10 включительно |
| fr11-20 | Количество фракций от 11 до 20 включительно |
| fr21-29 | Количество фракций от 21 до 29 включительно |
| fr30-32 | Количество фракций от 30 до 32 включительно |
| fr33-99 | Количество фракций от 33 включительно и более |

В отсутствие указания кода диапазона фракций отнесение случая к соответствующей КСГ осуществляется вне зависимости от числа фракций.

**Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (КСГ ds19.058-ds19.062)**

Для оплаты случаев лучевой терапии в сочетании с лекарственной терапией и лекарственными препаратами предусмотрены соответствующие КСГ. Отнесение к группам осуществляется по коду медицинской услуги в соответствии с Номенклатурой с учетом количества дней проведения лучевой терапии (числа фракций) (при наличии), а также кода МНН лекарственных препаратов.

В отсутствие указания кода диапазона фракций отнесение случая к соответствующей КСГ осуществляется вне зависимости от числа фракций.

Перечень кодов МНН лекарственных препаратов, для которых предусмотрена оплата по КСГ для случаев проведения лучевой терапии в сочетании с лекарственной терапией, с расшифровкой представлена в таблице:

|  |  |
| --- | --- |
| Код | Расшифровка |
| mt001 | доксорубицин |
| mt002 | капецитабин |
| mt003 | карбоплатин |
| mt004 | митомицин + капецитабин |
| mt005 | митомицин + фторурацил |
| mt006 | паклитаксел + карбоплатин |
| mt007 | темозоломид |
| mt008 | трастузумаб |
| mt009 | трастузумаб + пертузумаб |
| mt010 | фторурацил |
| mt011 | цетуксимаб |
| mt012 | циклофосфамид + доксорубицин + цисплатин |
| mt013 | цисплатин |
| mt014 | цисплатин + доцетаксел |
| mt015 | цисплатин + капецитабин |
| mt016 | цисплатин + фторурацил |
| mt017 | этопозид + цисплатин |
| mt018 | оксалиплатин + капецитабин |
| mt019 | гемцитабин |
| mt020 | паклитаксел |
| mt021 | пеметрексед + цисплатин |
| mt022 | пеметрексед + карбоплатин |
| mt023 | карбоплатин + фторурацил |
| mt024 | фторурацил + кальция фолинат |

При применении лекарственных препаратов, не относящихся к вышеуказанному перечню МНН лекарственных препаратов, оплата случая осуществляется по КСГ, определенной исходя из действующего алгоритма группировки.

**Хирургическая онкология**

Отнесение к КСГ производится при комбинации диагнозов C00-C80, C97 и D00-D09 и услуг, обозначающих выполнение оперативного вмешательства.

К таким КСГ относятся:

|  |  |
| --- | --- |
| ds19.016 | Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 1) |
| ds19.017 | Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 2) |

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.

В случае если злокачественное новообразование выявлено в результате госпитализации с целью оперативного лечения по поводу неонкологического заболевания (доброкачественное новообразование, кишечная непроходимость и др.) отнесение к КСГ и оплата осуществляются в соответствии с классификационными критериями по коду медицинской услуги без учета кода диагноза злокачественного новообразования.

**Лечение лучевых повреждений** **(КСГ ds19.079)**

Формирование КСГ «Лучевые повреждения» осуществляется на основании сочетания кода МКБ 10, соответстветствующего лучевым повреждениям, дополнительного кода C., а также иного классификационного критерия «olt», отражающего состояние после перенесенной лучевой терапии.

**КСГ ds36.006 «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). Данная группа может применяться в случае необходимости проведения поддерживающей терапии и симптоматического лечения.

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

**КСГ ds19.029 «Госпитализация в диагностических целях с постановкой/подтверждением диагноза злокачественного новообразования с использованием ПЭТ КТ»**

Отнесение к КСГ ds19.029 осуществляется по коду МКБ 10 (С., D00-D09) в сочетании со следующими кодами Номенклатуры:

* + A07.23.008.001 «Позитронная эмиссионная томография, совмещенная с компьютерной томографией головного мозга с введением контрастного вещества»;
  + A07.30.043 «Позитронная эмиссионная томография, совмещенная с компьютерной томографией с туморотропными РФП»;
  + A07.30.043.001 «Позитронная эмиссионная томография, совмещенная с компьютерной томографией с туморотропными РФП с контрастированием».

**КСГ ds19.033 «Госпитализация в диагностических целях с проведением биопсии и последующим проведением молекулярно-генетического и/или иммуногистохимического исследования»**

Диагностика злокачественных новообразований методами молекулярно-генетических и иммуногистохимических исследований при проведении в условиях дневного стационара оплачивается по отдельной КСГ. Отнесение к КСГ ds19.033 осуществляется в соответствии с иным классификационным критерием «mgi», применяемым для кодирования случаев госпитализации с обязательным выполнением биопсии при подозрении на злокачественное новообразование и проведением диагностических молекулярно-генетических и/или иммуногистохимических исследований.

В случае если в условиях дневного стационара пациенту выполнена биопсия, являющаяся классификационным критерием КСГ с коэффициентом затратоемкости, превышающим коэффициент затратоемкости КСГ ds19.033, оплата такой госпитализации осуществляется по КСГ с наибольшим коэффициентом затратоемкости.

**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».

Кодирование медицинского вмешательства по коду услуги А16.26.093 «Факоэмульсификация без интраокулярной линзы. Факофрагментация, факоаспирация» возможно только при наличии противопоказаний к имплантации интраокулярной линзы, отраженных в первичной медицинской документации.

Выявление данных случаев необходимо осуществлять в рамках проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования.

**Особенности формирования КСГ ds36.004 «Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов»**

Отнесение к данным КСГ производится по комбинации кода МКБ 10 (диагноза) и кодов Номенклатуры, обозначающих услуги по назначению лекарственных препаратов, а также по комбинации кода МКБ 10 (диагноза) и иного классификационного критерия «pbt», отражающего назначение других генно-инженерных препаратов и селективных иммунодепрессантов, включенных в перечень ЖНВЛП и имеющих соответствующие показания согласно инструкции по применению лекарственных препаратов в соответствии с клиническими рекомендациями.

В случае если иммунизация против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции является основным поводом для госпитализации, для отнесения к КСГ ds36.004 случай следует кодировать по коду МКБ 10 Z25.8 «Необходимость иммунизации против другой уточненной одной вирусной болезни». При комбинации кода МКБ 10 (диагноза) и кода Номенклатуры А25.30.035 «Иммунизация против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции с применением иммуноглобулина специфического (паливизумаб)» классификационным критерием также является возраст: до двух лет.

Название услуги включает наименование группы лекарственного препарата согласно АТХ-классификации и диагноз. В медицинской организации при назначении конкретного лекарственного препарата определяется его принадлежность к АТХ-группе и выбирается соответствующая услуга для кодирования. Закодированная услуга в дальнейшем в комбинации с диагнозом служит критерием отнесения к КСГ ds36.004.

При этом количество случаев госпитализации одного пациента по КСГ ds36.004 определяется инструкцией к лекарственному препарату и клиническими рекомендациями по соответствующей нозологии.

Комбинация кода диагноза по МКБ 10 и иного классификационного критерия «pbt» используется для кодирования случаев лечения с применением лекарственных препаратов, включенных в перечень ЖНВЛП и имеющих соответствующие показания согласно инструкции по применению в соответствии с клиническими рекомендациями. При этом отнесение случая к КСГ ds36.004 с учетом критерия «pbt» не требует указания медицинских услуг по назначению лекарственных препаратов.

**Особенности формирования реабилитационных КСГ**

Отнесение к КСГ ds37.001-ds37.012, 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 ds37.001-ds37.008 также применяется классификационный критерий – оценка состояния пациента по Шкале Реабилитационной Маршрутизации (ШРМ):

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

Шкала реабилитационной маршрутизации (ШРМ) представлена в порядке организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденном приказом Минздрава России от 31.07.2020 №788н.

Состояние пациента по ШРМ оценивается при поступлении в круглосуточный стационар или дневной стационар по максимально выраженному признаку.

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

Группа ds37.013 «Медицинская реабилитация после онкоортопедических операций» и группа ds37.014 «Медицинская реабилитация по поводу постмастэктомического синдрома в онкологии» формируются по соответствующему коду МКБ 10 в сочетании с медицинской услугой B05.027.001 «Услуги по медицинской реабилитации пациента, перенесшего операцию по поводу онкологического заболевания».

Формирование групп для случаев медицинской реабилитации пациентов, перенесших коронавирусную инфекцию COVID-19 (КСГ ds37.015-ds37.016) осуществляется по коду иного классификационного критерия «rb2cov»–«rb3cov», отражающего признак перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19, а также оценку по ШРМ (2-3 балла соответственно). Перечень кодов «rb2cov»–«rb3cov» с расшифровкой приведен в таблице:

|  |  |
| --- | --- |
| Rb2cov | Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19, 2 балла по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ) |
| rb3cov | Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19, 3 балла по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ) |

**Медицинская реабилитация детей с нарушениями слуха без замены речевого процессора системы кохлеарной имплантации**

Отнесение к КСГ «Медицинская реабилитация детей с нарушениями слуха без замены речевого процессора системы кохлеарной имплантации» (КСГ ds37.010) 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 классификационными критериями: возраст до 18 лет (код 5) и код классификационного критерия «rbs».

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 ds02.005 «Экстракорпоральное оплодотворение»**

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

1. Стимуляция суперовуляции;
2. Получение яйцеклетки;
3. Экстракорпоральное оплодотворение и культивирование эмбрионов;
4. Внутриматочное введение (перенос) эмбрионов.

Дополнительно в процессе проведения процедуры ЭКО возможно осуществление криоконсервации, полученных на III этапе, эмбрионов. При этом хранение криоконсервированных эмбрионов за счет средств обязательного медицинского страхования не осуществляется.

Отнесение случаев проведения ЭКО к КСГ осуществляется на основании иных классификационных критериев «ivf1»-«ivf7», отражающих проведение различных этапов ЭКО:

|  |  |
| --- | --- |
| ivf1 | Размораживание криоконсервированных эмбрионов с последующим переносом эмбрионов в полость матки (криоперенос) (A11.20.030.001 Внутриматочное введение криоконсервированного эмбриона) |
| ivf2 | Проведение I этапа ЭКО: стимуляция суперовуляции |
| ivf3 | Проведение I-II этапов ЭКО: стимуляция суперовуляции, получение яйцеклетки (A11.20.019 Получение яйцеклетки) |
| ivf4 | Проведение I-III этапов ЭКО: стимуляция суперовуляции, получение яйцеклетки (A11.20.019 Получение яйцеклетки), экстракорпоральное оплодотворение и культивирование эмбрионов (A11.20.027 Экстракорпоральное оплодотворение ооцитов; A11.20.028 Культивирование эмбриона); без последующей криоконсервации эмбрионов |
| ivf5 | Проведение I-III этапов ЭКО: стимуляция суперовуляции, получение яйцеклетки (A11.20.019 Получение яйцеклетки), экстракорпоральное оплодотворение и культивирование эмбрионов (A11.20.027 Экстракорпоральное оплодотворение ооцитов; A11.20.028 Культивирование эмбриона); с последующей криоконсервацией эмбрионов (A11.20.031 Криоконсервация эмбрионов) без переноса эмбрионов |
| ivf6 | Проведение I-IV этапов ЭКО: стимуляция суперовуляции, получение яйцеклетки (A11.20.019 Получение яйцеклетки), экстракорпоральное оплодотворение и культивирование эмбрионов (A11.20.027 Экстракорпоральное оплодотворение ооцитов; A11.20.028 Культивирование эмбриона), внутриматочное введение (перенос) эмбрионов (A11.20.030 Внутриматочное введение эмбриона); без осуществления криоконсервации эмбрионов |
| ivf7 | Проведение I-IV этапов ЭКО: стимуляция суперовуляции, получение яйцеклетки (A11.20.019 Получение яйцеклетки), экстракорпоральное оплодотворение и культивирование эмбрионов (A11.20.027 Экстракорпоральное оплодотворение ооцитов; A11.20.028 Культивирование эмбриона), внутриматочное введение (перенос) эмбрионов (A11.20.030 Внутриматочное введение эмбриона); с осуществлением криоконсервации эмбрионов (A11.20.031 Криоконсервация эмбрионов) |

Если базовая программа ЭКО была завершена по итогам I этапа (стимуляция суперовуляции) («ivf2»), I-II этапов (получение яйцеклетки) («ivf3»), I-III этапов (экстракорпоральное оплодотворение и культивирование эмбрионов) без последующей криоконсервации эмбрионов («ivf4»), оплата случая осуществляется по КСГ ds02.009 «Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 2)».

При проведении в рамках одного случая госпитализации первых трех этапов ЭКО c последующей криоконсервацией эмбрионов без переноса эмбрионов («ivf5»), а также проведении всех четырех этапов ЭКО без осуществления криоконсервации эмбрионов («ivf6») оплата случая осуществляется по КСГ ds02.010 «Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 3)».

При проведении в рамках одного случая всех этапов ЭКО c последующей криоконсервацией эмбрионов («ivf7»), оплата случая осуществляется по КСГ ds02.011 «Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 4)».

Если женщина повторно проходит процедуру ЭКО с применением ранее криоконсервированных эмбрионов («ivf1»), случай госпитализации оплачивается по КСГ ds02.008 «Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 1)».

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 пределах объемов и стоимости медицинских услуг, установленных Заданиями, утверждаемыми для МО Комиссией по разработке территориальной программы 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.

**2.5. ОПЛАТА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

Перечень медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций), оказывающих скорую медицинскую помощь в разрезе уровней оказания медицинской помощи представлен в приложении №6 к Тарифному соглашению.

2.5.1. Порядок оплаты медицинских услуг скорой медицинской помощи

Оплата скорой медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации), осуществляется по подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи.

Базовый (средний) подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации включает расходы на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, оказываемой в экстренной и неотложной формах в соответствиии с установленной единицей объема медицинской помощи – вызов (включая вызов скорой медицинской помощи с применением тромболитической терапии).

Не включаются в базовый (средний) подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи:

- расходы, направляемые на оплату скорой медицинской помощи вне медицинской организации, оказываемой застрахованным лицам за пределами Липецкой области;

- расходы, направляемые на оплату скорой медицинской помощи больным психоневрологического профиля.

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.

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.

Представление к оплате медицинской помощи, оказанной на станции скорой помощи без выезда бригады при самообращении пациента производится по соответствующим тарифам.

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 и 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, 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.

**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 XII Правил.

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

Коэффициент дифференциации, рассчитанный в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 05.05.2012 №462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования» равен 1 и применяется на всей территории Липецкой области.

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

Коэффициенты специфики, коэффициенты дифференциации на прикрепившихся к медицинской организации лиц с учетом наличия подразделений, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения   
до 50 тысяч человек, и расходов на их содержание и оплату труда персонала, коэффициенты уровня оказания медицинской помощи, учитывающие объем средств на оплату профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, а так же фактические дифференцированные подушевые нормативы финансирования в разрезе медицинских организаций представлены в приложении №7 к Тарифному соглашению.

3.1.1. Размер среднего подушевого норматива финансирования в амбулаторных условиях на 2021 год составляет 4531,99 руб.

3.1.2. Размер базового подушевого норматива финансирования медицинских организаций на 2021 год – 1328,84 руб.

3.1.3. Коэффициент приведения среднего подушевого норматива финансирования к базовому нормативу финансирования на 2021 год составил 0,3072.

3.1.4. Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива для медицинских организаций на 2021 год:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Пол | Возраст, лет | | | | |
| От 0 до 1 | От 1 до 4 | От 5 до 17 | 18-64 | 65 и старше |
| коэффициенты дифференциации подушевого норматива КД | | | | |
| Мужчины | 2,233 | 1,255 | 1,255 | 0,689 | 1,600 |
| Женщины | 2,255 | 1,242 | 1,320 | 1,053 | 1,600 |

3.1.5. Перечень показателей результативности деятельности медицинских организаций, применяемых при осуществлении выплат медицинским организациям, имеющим прикрепившихся лиц, критерии их оценки, размер и порядок осуществления выплат за их выполнение.

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 | |  |
| 4.2. | Выполнение целевого показателя охвата населения профилактическими медицинскими осмотрами федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» национального проекта «Здравоохранение» | 1,0 | |  |
| 5. | Информационный обмен | | | |
| 5.1. | Ведение электронных карт | | 1,0 | - |
| 6. | Выполнение объемных показателей ТП ОМС | | | |
| 6.1. | Выполнение планового количества посещений по неотложной медицинской помощи | | 1,0 |  |
| 6.2. | Выполнение планового количества обращений по поводу заболевания | | 1,0 |  |
| 6.3. | Выполнение планового количества комплексных посещений по проведению профилактических медицинских осмотров в соответствии с объемом медицинских исследований, установленным приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2019 №124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», от 10.08.2017 №514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних» | | 1,0 |  |
| 6.4. | Выполнение планового количества комплексных посещений по проведению диспансеризации в соответствии с объемом медицинских исследований, установленным приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2019 №124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», от 15.02.2013 № 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации», от 11.04.2013 № 216н «Об утверждении порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью» | | 1,0 |  |

Для медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь на принципах бережливого производства (далее – «Бережливая поликлиника»), в дополнение к вышеуказанным показателям, с периодичностью 1 раз в год осуществляется оценка показателей результативности деятельности медицинских организаций, внедряющих новую модель оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи на принципах бережливого производства.

Оценка показателей результативности деятельности «Бережливой поликлиники» осуществляется представителями регионального центра организации первичной медико-санитарной помощи в соответствии с Методическими рекомендациями «Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации от 30.07.2019 (далее – Методические рекомендации «Новая модель»).

Показатели

результативности деятельности медицинской организации, внедряющей новую модель оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи на принципах бережливого производства (оцениваются представителями регионального центра организации первичной медико-санитарной помощи)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N№ п/п | Показатели | Целевое значение | Примечание | Источник информации | Баллы |
| 1. Управление потоками пациентов | | | | | |
| 11 | Количество пересечений потоков при проведении диспансеризации, профилактических медицинских осмотров с иными потоками пациентов в поликлинике | Не более 3 пересечений | Например: флюорографическое, маммографическое исследование, прием врача-терапевта | Картирование процесса (диспансеризации, профилактического медицинского осмотра) - выявление пересечений потоков пациентов у кабинетов, входящих в состав исследуемого процесса одновременно (в одних и тех же условиях), с потоками пациентов иных процессов (пересечение потоков диспансеризации и профилактических медицинских осмотров не учитываются);  заведующий отделением медицинской профилактики | Нет - 0 баллов  Да – 1 балл |
| 1.2 | Количество пересечений потоков пациентов при предоставлении платных медицинских услуг и медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий на соответствующий календарный год и плановый период | Не более 1 пересечения |  | Картирование процессов, являющихся составной частью процесса оказания платных медицинских услуг - выявление пересечений потоков пациентов у кабинетов (в т.ч., в регистратуре (фронт-офисе)), входящих в состав процесса предоставления платных медицинских услуг, одновременно (в одних и тех же условиях) с потоком пациентов, получающих данную услугу в рамках территориальной программы государственных гарантий;  заместитель руководителя по медицинской части, заведующий поликлиникой (отделением, филиалом поликлиники), заведующий отделением, филиалом поликлиники), заведующий отделением платных медицинских услуг (при наличии) | Нет - 0 баллов  Да – 1 балл |
| 1.3 | Последовательность действий пациента в потоке процесса оказания ему медицинской помощи | Не более 1 действия, порождающего возврат по потоку | Например: выписка рецептов при льготном лекарственном обеспечении, листков нетрудоспособности, справок и пр. | Картирование процесса выписки рецептов при льготном лекарственном обеспечении, выдачи листков нетрудоспособности, справок и пр.;  схема расположения кабинетов, поэтажный план | Нет - 0 баллов  Да – 1 балл |
| 2. Качество пространства | | | | | |
| 2.1 | Количество мест в зоне (зонах) комфортного ожидания для пациентов | Не менее 1 места в зоне (1 посадочное место для размещения 1 посетителя), на 200 посещений плановой мощности | Описание зоны комфортного ожидания для пациентов [(приложение 1)](#2et92p0) | Расчет количества мест в зоне комфортного ожидания для пациентов в соответствии с плановой мощностью;  визуальный осмотр зон (зоны) комфортного ожидания для пациентов | Нет - 0 баллов  Да – 1 балл |
| 2.2 | Организация системы навигации в медицинской организации | Поиск необходимой информации об объекте (кабинете, отделении, подразделении и пр.), в том числе в точке ветвления маршрута, занимает не более 30 секунд |  | Визуальный осмотр, движение по потоку процесса оказания медицинской помощи (силами сотрудника Центра организации первичной медико-санитарной помощи, сотрудника иной медицинской организации, пациента, представителя общественного совета и пр.) | Нет - 0 баллов  Да – 1 балл |
| 2.3 | Организация рабочих мест по системе 5С | Реализованы 3 и более шага в организации и поддержании порядка на рабочих местах по системе 5С для всех рабочих мест ([таблица 1](#tyjcwt) приложения 2) | Оценивается не менее 10 рабочих мест методом случайного выбора в соответствии с проверочным листом ([таблица 2](#3dy6vkm) приложения 2) | Стандарт рабочего места, кабинета;  проверочный лист ([таблица 2](#3dy6vkm) приложения 2);  заведующий поликлиникой | Нет - 0 баллов  Да – 1 балл |
| 2.4 | Организация системы информирования в медицинской организации | Наличие 100% элементов информации от их общего объема, указанного в Контрольном листе оценки системы информирования в медицинской организации [(приложение 3)](#1t3h5sf) | Каждый составной элемент системы информирования посетителей медицинской организации расположен в месте приложения информации, обновляется по мере ее изменения, доступен для чтения, в том числе с использованием государственных языков республик, находящихся в составе Российской Федерации, других языков народов Российской Федерации, идентичных по содержанию и техническому оформлению государственному языку | Перечень элементов системы информирования, способ их размещения, их количество и качество (содержательность, достаточность, доступность, актуальность, своевременность, точность, достоверность), место размещения;  способ информирования населения (буклеты, информационные бюллетени, брошюры, др.), по содержанию и наполнению согласование с ключевыми участниками (Росздравнадзор, МЧС, пожарная служба, ТФОМС, др.);  оценивается в соответствии с Контрольным листом оценки системы информирования в медицинской организации | Нет - 0 баллов  Да – 1 балл |
| 3. Управление запасами | | | | | |
| 3.1 | Процесс снабжения лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения и прочими материалами от склада поставщика до медицинской организации [<1>](#4d34og8) | Уровень запасов на складе медицинской организации не превышает четверти объема годовой закупки (категории запасов приведены в [приложении 4](#2s8eyo1)) |  | Сведения из модуля МИС (РМИС), с помощью которого осуществляется управление соответствующими запасами;  Старшая медицинская сестра, главная медицинская сестра, бухгалтер | Нет - 0 баллов  Да – 1 балл |
| 3.2 | Процесс снабжения лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения и прочими материалами и их расходования в медицинской организации осуществляется по принципу "точно вовремя" [<2>](#17dp8vu) | Уровень запасов не превышает недельную норму расходования (для кабинетов врачебного приема, процедурных, перевязочных, кабинетов забора биоматериала). За исключением определенного перечня лекарственных средств, требующих специальных условий учета и хранения (категории запасов в соответствии с [приложением 4](#2s8eyo1)) |  | Расчет потребности на 1 месяц (расчет недельной потребности является примерным и осуществляется путем вычисления среднего значения на 1 неделю, исходя из объема ресурсов, потребляемых в течение месяца);  сведения из модуля МИС (РМИС), с помощью которого осуществляется управление соответствующими запасами;  старшая медицинская сестра, главная медицинская сестра, бухгалтер | Нет - 0 баллов  Да – 1 балл |
| 4. Стандартизация процессов | | | | | |
| 4.1 | Соответствие текущей деятельности медицинской организации стандартизированной работе улучшенных процессов | 100% (доля соответствия текущей деятельности разработанным стандартам улучшенных процессов) | Результатом проведенной стандартизированной работы является наличие бланка стандартной операционной карты (СОК) | Стандарты улучшенных процессов | Нет - 0 баллов  Да – 1 балл |
| 4.2 | Пересмотр стандартов улучшенных процессов | Пересмотр стандартов улучшенных процессов не реже 1 раза в год, актуализация по мере необходимости |  | Стандарты улучшенных процессов;  сведения о сроке действия стандарта | Нет - 0 баллов  Да – 1 балл |
| 4.3 | Время добавления ценности на приеме пациентов врачом | Не менее 50% от общего времени приема | Описание: base_1_343850_32768,  где:  T - время, добавляющее ценность (сбор анамнеза + осмотр + манипуляции + рекомендации, в том числе профилактической направленности);  i - интервал записи | Картирование процесса приема пациентов врачом | Нет - 0 баллов  Да – 1 балл |
| 4.4 | Выравнивание нагрузки между сотрудниками в процессе трудовой деятельности в одном рабочем помещении | Колебания нагрузки между сотрудниками (врач и медицинская сестра, медицинская сестра и медицинская сестра, регистратор и регистратор и т.д.), осуществляющими прием в одном рабочем помещении составляет не более 30% |  | Картирование процесса приема пациентов отдельными сотрудниками в одном рабочем помещении;  диаграмма рабочей загрузки (диаграмма Ямазуми) | Нет - 0 баллов  Да – 1 балл |
| 5. Качество медицинской помощи | | | | | |
| 5.1 | Количество штрафов/удержаний/снятий, взысканных страховыми медицинскими организациями по результатам медико-экономического контроля, экспертизы качества медицинской помощи | Планомерное снижение показателей не менее чем на 5% ежегодно по сравнению с предыдущим годом | [Перечень](about:blank) оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи) в соответствии с приложением 8 к приказу ФФОМС от 01.12.2010 N 230 "Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию" [<3>](#3rdcrjn) | Сводные данные на основании актов экспертизы качества медицинской помощи, медико-экономической экспертизы, утвержденных [приказом](about:blank) ФФОМС от 01.12.2010 N 230 "Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию" за истекший календарный период | Нет - 0 баллов  Да – 1 балл |
| Каждый показатель исчисляется количеством штрафов (удержаний, снятий) на 100 запрошенных СМО случаев оказания медицинской помощи ежемесячно [(приложение 5)](#26in1rg) |
| 5.2 | Сумма штрафов/удержаний/снятий, взысканных страховыми медицинскими организациями по результатам медико-экономического контроля, экспертизы качества медицинской помощи | Планомерное снижение показателей не менее чем на 5% ежегодно по сравнению с предыдущим годом | [Перечень](about:blank) оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи) в соответствии с приложением 8 к приказу ФФОМС от 01.12.2010 N 230 "Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию" [<4>](#lnxbz9) | Сводные данные на основании актов экспертизы качества медицинской помощи, медико-экономической экспертизы, утвержденных [приказом](about:blank) ФФОМС от 01.12.2010 N 230 "Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию" за истекший календарный период | Нет - 0 баллов  Да – 1 балл |
| Каждый показатель исчисляется суммой штрафов (удержаний, снятий) на 100 запрошенных СМО случаев оказания медицинской помощи ежемесячно [(приложение 5)](#26in1rg) |
| 6. Доступность медицинской помощи | | | | | |
| 6.1 | Обеспечение амбулаторного приема плановых пациентов врачами строго по времени и по предварительной записи | Не менее 90% - доля посещений по установленному времени (допустимо отклонение, равное продолжительности одного приема согласно расписанию);  Не менее 90% - доля посещений по предварительной записи | Прием каждого отдельного специалиста медицинской организации соответствует установленным показателям | Сведения о произведенных записях из МИС, ресурса "Электронная регистратура";  наблюдение за процессом проведения амбулаторного приема и опрос пациентов, находящихся в очереди у кабинета приема | Нет - 0 баллов  Да – 1 балл |
| 6.2 | Обеспечение удаленной записи на прием в медицинские организации | Доля записей, произведенных без посещения регистратуры, составляет не менее 50% | Удаленная запись на прием подразумевает запись:  через Интернет (включая мобильные приложения);  через инфомат;  через колл-центр;  из кабинета врача | Сведения о произведенных записях в МИС;  сведения о количестве доступного времени (талонов) для записи через Интернет, колл-центр, ресурс "Электронная регистратура" |  |
| 6.3 | Обеспечение выполнения профилактического осмотра и (или) первого этапа диспансеризации взрослого населения за минимальное количество посещений | Не более 3 (трех) посещений |  | Сведения из МИС;  учетно-отчетные формы, утвержденные в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан | Нет - 0 баллов  Да – 1 балл |
| 7. Вовлеченность персонала в улучшения процессов | | | | | |
| 7.1 | Вовлеченность руководителей медицинских организаций и их заместителей во внедрение бережливых технологий | Не менее 1 проекта по улучшению в год у руководителя медицинской организации и его заместителей |  | Визуальное управление процессами (наличие проектной комнаты, инфоцентра, визуализация проекта) | Нет - 0 баллов  Да – 1 балл |
| 7.2 | Работа системы подачи и реализации предложений по улучшению | Доля реализованных улучшений от принятых предложений составляет не менее 30%, с увеличением на 5% ежегодно |  | Наличие Положения о подаче и реализации предложений по улучшениям, листов проблем/предложений, перечня выявленных потерь и проведенных мероприятий, бланков заявления на подачу предложения по улучшению [(приложение 6)](#35nkun2) | Нет - 0 баллов  Да – 1 балл |
| 8. Формирование системы управления | | | | | |
| 8.1 | Визуальное управление процессами | Не менее 5 процессов (в соответствии с блоками системы SQDCM) управляются через инфоцентр | Отображаются показатели текущей деятельности медицинской организации, необходимые для принятия руководителем медицинской организации (заместителями руководителя) управленческих решений в отношении безопасности, качества, достижения плановых показателей, финансовых затрат, корпоративной культуры (SQDCM) | Перечень показателей, представленный графиками, диаграммами и пр. элементами визуализации, отражающих динамику того или иного показателя, данные МИС;  руководитель медицинской организации и его заместители | Нет - 0 баллов  Да – 1 балл |
| 9. Эффективность использования оборудования | | | | | |
| 9.1 | Производственная нагрузка оборудования (далее - ПН) | Коэффициент:  не менее 80% в отношении оборудования, используемого в диагностических целях, кроме оборудования КДЛ | [Приложение 7](#1ksv4uv) | Список оборудования (медицинское, немедицинское) с примечанием рабочее/нерабочее (срок) состояние, % износа; сальдовая ведомость; журнал использования оборудования; аналитические отчеты из BIOS оборудования за период 1 - 3 мес. (при наличии возможности);  бухгалтер, заведующий поликлиникой | Нет - 0 баллов  Да – 1 балл |
|  | ВСЕГО |  |  |  | 22 балла |

\*В таблице указаны ссылки на приложения и таблицы к Методическим рекомендациям «Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации от 30.07.2019г.

<1> За исключением подразделений медицинских организаций, в которые регулярная поставка лекарственных средств, изделий медицинского назначения и прочих материалов невозможна по причине географических особенностей их расположения.

<2> За исключением подразделений медицинских организаций, в которые регулярная поставка лекарственных средств, изделий медицинского назначения и прочих материалов невозможна по причине географических особенностей их расположения.

<3> В соответствии с приказом ФФОМС от 01.12.2010 N 230 "Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию".

<4> В соответствии с приказом ФФОМС от 01.12.2010 N 230 "Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию".

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 4.2. «Выполнение целевого показателя охвата населения профилактическими медицинскими осмотрами федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» национального проекта «Здравоохранение», 5.1. «Ведение электронных карт», 6.1. «Выполнение планового количества посещений по неотложной медицинской помощи», 6.2. «Выполнение планового количества обращений по поводу заболевания», 6.3. «Выполнение планового количества комплексных посещений по проведению профилактических медицинских осмотров в соответствии с объемом медицинских исследований, установленным приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2019 №124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», от 10.08.2017 №514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних», 6.4. «Выполнение планового количества комплексных посещений по проведению диспансеризации в соответствии с объемом медицинских исследований, установленным приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2019 №124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», от 15.02.2013 №72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации», от 11.04.2013 № 216н «Об утверждении порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью», а также показателей результативности деятельности медицинских организации, внедряющих новую модель оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи на принципах бережливого производства.

Баллы по показателю 4.2. «Выполнение целевого показателя охвата населения профилактическими медицинскими осмотрами федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» национального проекта «Здравоохранение» начисляются по итогам отчетного года следующим образом:

- для каждой МО определяется % охвата прикрепившихся лиц профилактическими медицинскими осмотрами;

за показатель 0 - 44% охавата прикрепившихся лиц профилактическими медицинскими осмотрами начисляется 0 баллов;

за 45% охавата прикрепившихся лиц профилактическими медицинскими осмотрами и более - 1 балл.

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

- для каждой МО определяется % ведения электронных карт от количества 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 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 по показателю 6.2. «Выполнение планового количества обращений по поводу заболевания» определяются следующим образом:

- для каждой МО определяется % выполнение планового количества обращений по поводу заболевания в отчетном периоде;

за показатель 0 - 89% начисляется 0 баллов;

за 90% и более - 1 балл.

Баллы по показателю 6.3. «Выполнение планового количества комплексных посещений по проведению профилактических медицинских осмотров в соответствии с объемом медицинских исследований, установленным приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2019 №124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», от 10.08.2017 №514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних» определяются следующим образом:

- для каждой МО определяется % выполнение планового количества комплексных посещений по проведению профилактических медицинских осмотров в отчетном периоде;

за показатель 0 - 89% начисляется 0 баллов;

за 90% и более - 1 балл.

Баллы по показателю 6.4. «Выполнение планового количества комплексных посещений по проведению диспансеризации в соответствии с объемом медицинских исследований, установленным приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2019 №124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», от 15.02.2013 № 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации», от 11.04.2013 №216н «Об утверждении порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью» определяются следующим образом:

- для каждой МО определяется % выполнение планового количества комплексных посещений по проведению диспансеризации в отчетном периоде;

за показатель 0 - 89% начисляется 0 баллов;

за 90% и более - 1 балл.

- баллы за выполнение показателей 4.2. «Выполнение целевого показателя охвата населения профилактическими медицинскими осмотрами федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» национального проекта «Здравоохранение», 5.1. «Ведение электронных карт», 6.1. «Выполнение планового количества посещений по неотложной медицинской помощи», 6.2. «Выполнение планового количества обращений по поводу заболевания», 6.3. «Выполнение планового количества комплексных посещений по проведению профилактических медицинских осмотров в соответствии с объемом медицинских исследований, установленным приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2019 №124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», от 10.08.2017 №514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних», 6.4. «Выполнение планового количества комплексных посещений по проведению диспансеризации в соответствии с объемом медицинских исследований, установленным приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2019 №124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», от 15.02.2013 № 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации», от 11.04.2013 №216н «Об утверждении порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью», прибавляются к ранее набранному количеству баллов по остальным индикаторам.

1. Подводится рейтинг медицинских организаций согласно набранному количеству баллов.
2. Сумма в размере 8% 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.

Распределение 2% от оставшейся суммы осуществляется один раз в год, между медицинскими организациями, выполнившими целевые значения всех показателей, установленных Методическими рекомендациями «Новая модель».

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 |
| 5.2. | «Выполнение целевого показателя охвата населения профилактическими медицинскими осмотрами федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» национального проекта «Здравоохранение» | 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 посещений по неотложной медицинской помощи | Информация предоставляется ТФОМС в разрезе МО, имеющих прикрепившихся лиц |
| 7.2. | Выполнение планового количества обращений по поводу заболевания | Информация предоставляется ТФОМС в разрезе МО, имеющих прикрепившихся лиц |
| 7.3. | «Выполнение планового количества комплексных посещений по проведению профилактических медицинских осмотров в соответствии с объемом медицинских исследований, установленным приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2019 №124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», от 10.08.2017 №514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних» | Информация предоставляется ТФОМС в разрезе МО, имеющих прикрепившихся лиц |
| 7.4. | «Выполнение планового количества комплексных посещений по проведению диспансеризации в соответствии с объемом медицинских исследований, установленным приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2019 №124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», от 15.02.2013 № 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации», от 11.04.2013 №216н «Об утверждении порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью» | 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 Липецкой области 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 (года).

3.1.6. Тарифы на оплату единиц объема медицинской помощи (медицинская услуга, посещение, обращение (законченный случай)), мероприятий, по диспансеризации и профилактическим осмотрам отдельных категорий граждан на 2021 год:

3.1.6.1. Тарифы на оплату посещений, обращений:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Специальности | 1 и 2 уровень | | | 3 уровень (кроме консультативного приема) | | |
| Посещение с иными целями | Посещение по неотложной помощи | Обращение по поводу заболевания | Посещение с иными целями | Посещение по неотложной  помощи | Обращение по поводу заболевания |
| Взрослая сеть | | | | | | |
| Базовая программа ОМС | | | | | | |
| Терапия | 184,92 | 729,28 | 811,19 | 184,92 | 729,28 | 811,19 |
| Кардиология\* | 210,56 |  | 1041,52 | 210,56 |  | 1041,52 |
| Ревматология\* | 210,56 |  | 1041,52 | 210,56 |  | 1041,52 |
| Гастроэнтерология | 184,92 |  | 811,19 | 184,92 |  | 811,19 |
| Аллергология | 350,35 |  | 1452,13 | 350,35 |  | 1452,13 |
| Неврология | 219,38 |  | 1021,49 | 219,38 |  | 1021,49 |
| Нефрология | 184,92 |  | 811,19 | 184,92 |  | 811,19 |
| Гематология | 184,92 |  | 811,19 | 184,92 |  | 811,19 |
| Гериатрия | 184,92 | 729,28 | 811,19 | 184,92 | 729,28 | 811,19 |
| Нейрохирургия | 197,00 |  | 941,38 | 197,00 |  | 941,38 |
| Инфекционные болезни\* | 277,62 |  | 1051,54 | 277,62 |  | 1051,54 |
| Эндокринология\* | 380,44 |  | 1522,23 | 380,44 |  | 1522,23 |
| Хирургия | 197,00 |  | 941,38 | 197,00 |  | 941,38 |
| Урология | 159,41 |  | 660,96 | 159,41 |  | 660,96 |
| Травматология | 197,00 |  | 941,38 | 197,00 |  | 941,38 |
| Акушерство-гинекология | 258,14 |  | 1552,27 | 258,14 |  | 1552,27 |
| Оториноларингология | 153,53 |  | 1001,47 | 153,53 |  | 1001,47 |
| Офтальмология | 131,61 |  | 791,15 | 131,61 |  | 791,15 |
| Колопроктология | 197,00 |  | 941,38 | 197,00 |  | 941,38 |
| Пульмонология | 184,92 |  | 811,19 | 184,92 |  | 811,19 |
| Дерматология\* | 158,85 |  | 1061,55 | 158,85 |  | 1061,55 |
| Общая врачебная практика | 203,41 | 802,20 | 892,30 | 203,41 | 802,20 | 892,30 |
| Онкология\* | 162,73 |  | 713,85 | 179,00 |  | 785,22 |
| Лечебная физкультура\* | 175,67 |  |  | 175,67 |  |  |
| Посещение по неотложной медицинской помощи в приемном отделении без последующей госпитализации |  | 625,89 |  |  | 625,89 |  |
| Медицинская помощь в травматологическом пункте |  | 1184,63 |  |  | 1184,63 |  |
| Медицинская помощь оказанная средним медицинским персоналом, ведущим самостоятельный амбулаторный прием | 147,94 |  |  | 147,94 |  |  |
| Сверх базовой программы ОМС | | | | | | |
| Психиатрия | 838,76 |  |  | 838,76 |  |  |
| Наркология\* | 368,65 |  |  | 368,65 |  |  |
| Психотерапия | 453,38 |  |  | 453,38 |  |  |
| Профпатология | 422,89 |  |  | 422,89 |  |  |
| Венерология\* | 444,50 |  | 1151,38 | 444,50 |  | 1151,38 |
| Фтизиатрия\* | 682,16 |  |  | 682,16 |  |  |
| \*тарифы применяются независимо от возраста пациента | | | | | | |
| Детская сеть | | | | | | |
| Базовая программа ОМС | | | | | | |
| Педиатрия | 278,88 | 1103,85 | 1251,83 | 278,88 | 1103,85 | 1251,83 |
| Гастроэнтерология | 278,88 |  | 1251,83 | 278,88 |  | 1251,83 |
| Аллергология | 367,86 |  | 1524,73 | 367,86 |  | 1524,73 |
| Неврология | 230,35 |  | 1072,57 | 230,35 |  | 1072,57 |
| Гематология | 278,88 |  | 1251,83 | 278,88 |  | 1251,83 |
| Нефрология | 278,88 |  | 1251,83 | 278,88 |  | 1251,83 |
| Хирургия | 206,86 |  | 988,45 | 206,86 |  | 988,45 |
| Травматология | 206,86 |  | 988,45 | 206,86 |  | 988,45 |
| Акушерство-гинекология | 271,05 |  | 1629,89 | 271,05 |  | 1629,89 |
| Оториноларингология | 161,21 |  | 1051,54 | 161,21 |  | 1051,54 |
| Офтальмология | 138,19 |  | 830,71 | 138,19 |  | 830,71 |
| Урология | 206,86 |  | 988,45 | 206,86 |  | 988,45 |
| Общая врачебная практика | 213,59 | 845,41 | 936,92 | 213,59 | 845,41 | 936,92 |
| Медицинская помощь оказанная средним медицинским персоналом, ведущим самостоятельный амбулаторный прием | 155,33 |  |  | 155,33 |  |  |
| Посещение по неотложной медицинской помощи в приемном отделении без последующей госпитализации |  | 625,89 |  |  | 625,89 |  |
| Сверх базовой программы ОМС | | | | | | |
| Психиатрия | 880,72 |  |  | 880,72 |  |  |

При оказании медицинской помощи мобильными медицинскими бригадами к тарифам применяется повышающий коэффициент 1,2

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

3.1.6.2.1. 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 использование 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 |  | 18,0 |
| 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 |

**Примечания:**

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

3.1.6.3. Тарифы на отдельные медицинские услуги:

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Код | Код по номенклатуре | Наименование | Тариф, руб. |
| 100003 | A03.13.002 | Капилляроскопия | 54,37 |
| 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 |
| 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 |
| 100046 | A05.10.008 | Холтеровское мониторирование сердечного ритма | 228,96 |
| 100047 | A05.12.001 | Реовазография | 107,61 |
| 100048 | A05.23.001 | Электроэнцефалография | 178,92 |
| 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 |
| 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 |
| 100281 | A21.03.008 | Тракционное вытяжение позвоночника | 371,65 |
| 100287 |  | Ультразвуковое исследование внутренних органов новорожденного | 147,49 |
| 100302 |  | Посещение фельдшера на дому по неотложной медицинской помощи | 322,09 |
| 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 |
| 100310 | A26.19.001 | Микробиологическое (культуральное) исследование фекалий/ректального мазка на возбудителя дизентерии (Shigella spp.) | 176,82 |
| 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 |
| 100317 | A05.02.001.002 | Электромиография накожная | 327,67 |
| 100319 |  | Посещение на дому по неотложной помощи врачом-специалистом | 585,39 |
| 100320 |  | Посещение на дому по неотложной помощи врачом-специалистом (дети) | 625,50 |
| 100322 | B04.014.004 | Вакцинация с целью профилактики бешенства (однократное введение) | 558,53 |
| 100323 | A05.25.002 | Исследование вызванной отоакустической эмиссии | 1184,63 |
| 100324 |  | Посещение к врачу травмпункта | 625,89 |
| 100325 |  | Посещение по неотложной медицинской помощи в приемное отделение без последующей госпитализации | 500,71 |
| 100329 | A22.30.015 | Ударно-волновая терапия | 924,58 |
| 100330 |  | Прием врача-специалиста в условиях поликлиники, закончившийся экстренной или неотложной госпитализацией | 729,28 |
| 100331 |  | Прием врача-специалиста в условиях поликлиники, закончившийся экстренной или неотложной госпитализацией (дети) | 1103,85 |
| 100332 | A17.30.011 | Мезодиэнцефальная модуляция | 84,19 |
| 100337 | А11.03.001 | Биопсия подвздошной кости | 1837,78 |
| 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) | 346,36 |
| 100341 | A08.30.019 | Патологоанатомическое вскрытие (из средств сверх базовой программы ОМС) | 809,37 |
| 100348 |  | Дистанционная консультация в режиме реального времени | 184,02 |
| 100349 |  | Дистанционная консультация в режиме отсроченной консультации | 127,79 |
| 100350 |  | Дистанционный консилиум (с участием 2-3 специалистов) | 695,37 |
| 100351 |  | Дистанционное предоставление заключения (описание, интерпретация) по данным выполненного исследования 1 группы (ультразвуковая, эндоскопическая, функциональная, патологоанатомическое исследование) | 144,94 |
| 100352 |  | Дистанционное предоставление заключения (описание, интерпретация) по данным выполненного исследования 2 группы (рентгенодиагностика, КТ, МРТ, ПЭТ, радионуклидная диагностика) | 175,69 |
| 100353 |  | Дистанционное взаимодействие врачей с пациентами и (или) их законными представителями в режиме реального времени; | 127,79 |
| 100354 |  | Дистанционное взаимодействие среднего медицинского персонала с пациентами и (или) их законными представителями в режиме реального времени; | 49,76 |
| 100355 |  | Дистанционное взаимодействие медицинских работников с пациентами и (или) их законными представителями в отсроченном режиме | 96,60 |
| 100362 |  | Обращение к врачу-онкологу в центре амбулаторной онкологической помощи | 713,85 |
| 100361 |  | Посещение к врачу-онкологу в центре амбулаторной онкологической помощи | 162,73 |
| 100400 | А26.08.027.001,  А26.08.046.001 | Определение РНК вируса SARS –cov-2 (COVID-19 ) в мазках из носоглотки и (или) ротоглотки методом ПЦР (без стоимости расходных материалов, необходимых для тестирования) | 464,05 |
| 100401 | А26.08.027.001,  А26.08.046.001 | Определение РНК вируса SARS –cov-2 (COVID-19 ) в мазках из носоглотки и (или) ротоглотки методом ПЦР (со стоимостью расходных материалов, необходимых для тестирования) | 804,92 |
| 100402 |  | Определение РНК вируса SARS –cov-2 (COVID-19) в мазках из носоглотки и (или) ротоглотки методом петлевой изотермальной амплификации "Изотерм SARS-CoV-2 РНК-скрин" (экспресс-тест) | 985,63 |
| 100403 | A04.09.002 | Ультразвуковое исследование легких | 441,51 |
| Медицинские услуги по проведению гемодиализа и перитонеального диализа | | | |
| 100321 | A18.05.002 | Амбулаторный гемодиализ | 5949,00 |
| 100104 | A18.30.001 | Перитонеальный диализ | 4699,71 |
| 100356 | А18.05.002.002 | Гемодиализ интермиттирующий низкопоточный | 5949,00 |
| 100357 | А18.05.002.001 | Гемодиализ интермиттирующий высокопоточный | 6246,45 |
| 100358 | А18.05.011 | Гемодиафильтрация | 6424,92 |
| 100359 | А18.30.001.002 | Перитонеальный диализ с использованием автоматизированных технологий | 5827,64 |
| 100360 | А18.30.001.003 | Перитонеальный диализ при нарушении ультрафильтрации | 5122,68 |

\*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

При оказании медицинской помощи мобильными медицинскими бригадами к тарифам применяется повышающий коэффициент 1,2

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Код | 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 |
| 300018 | A03.13.001 | Биомикроскопия сосудов | 99,10 |
| 300019 | A03.13.002 | Капилляроскопия | 54,37 |
| 300023 | A03.19.002 | Ректороманоскопия | 442,19 |
| 300025 | A03.20.001 | Кольпоскопия | 404,04 |
| 300027 | A03.26.002 | Гониоскопия | 38,48 |
| 300028 | A03.26.008 | Рефрактометрия | 63,58 |
| 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 |
| 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 |  | 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 |
| 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 | 77,53 |
| 300269 | A11.04.003 | Диагностическая аспирация сустава | 826,58 |
| 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 | 110,95 |
| 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 (из средств сверх базовой программы ОМС) | 5623,74 |
| 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) (из средств сверх базовой программы ОМС) | 5244,55 |
| 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 | 400,43 |
| 300344 | A15.03.003 | Наложение гипсовой повязки при переломах костей | 490,78 |
| 300345 | A16.01.004 | Хирургическая обработка раны или инфицированной ткани | 616,25 |
| 300346 | A16.01.012 | Вскрытие и дренирование флегмоны (абсцесса) | 240,35 |
| 300347 | A16.03.034 | Репозиция отломков костей при переломах | 699,65 |
| 300348 | A16.04.018 | Вправление вывиха сустава | 390,73 |
| 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) | 795,90 |
| 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 (из средств сверх базовой программы ОМС) | 3857,12 |
| 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 |
| 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 (из средств сверх базовой программы ОМС) | 656,08 |
| 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 (из средств сверх базовой программы ОМС) | 447,81 |
| 300530 | B01.001.001 B01.001.002 | Прием (осмотр,консультация) врача акушера-гинеколога первичный Прием (осмотр,консультация) врача акушера-гинеколога повторный | 470,57 |
| 300531 | B01.002.001 B01.002.002 | Прием (осмотр, консультация) врача аллерголога-иммунолога первичный Прием (осмотр, консультация) врача аллерголога-иммунолога повторный | 638,65 |
| 300532 | В01.043.001 В01.043.002 | Прием (осмотр, консультация) врача - сердечно-сосудистого хирурга первичный Прием (осмотр, консультация) врача - сердечно-сосудистого хирурга повторный | 359,12 |
| 300534 | В01.020.001 В01.020.005 | Прием (осмотр,консультация) врача по лечебной физкультуре первичный Прием (осмотр,консультация) врача по лечебной физкультуре повторный | 320,24 |
| 300535 | В01.004.001 В01.004.002 | Прием (осмотр,консультация) врача гастроэнтеролога первичный Прием (осмотр,консультация) врача гастроэнтеролога повторный | 337,09 |
| 300536 | В01.005.001 В01.005.002 | Прием (осмотр,консультация) врача гематолога первичный Прием (осмотр,консультация) врача гематолога повторный | 337,09 |
| 300537 | В01.035.003 В01.035.004 | Прием (осмотр, консультация) врача-психиатра детского первичный Прием (осмотр, консультация) врача-психиатра детского повторный (из средств сверх базовой программы ОМС) | 748,19 |
| 300539 | В01.014.001 В01.014.002 | Прием (осмотр, консультация) врача-инфекциониста первичный Прием (осмотр, консультация) врача-инфекциониста повторный | 506,08 |
| 300540 | В01.015.001 В01.015.002 | Прием (осмотр, консультация) врача-кардиолога первичный Прием (осмотр, консультация) врача-кардиолога повторный | 383,83 |
| 300543 | В01.023.001 В01.023.002 | Прием (осмотр, консультация) врача-невролога первичный Прием (осмотр, консультация) врача-невролога повторный | 399,91 |
| 300544 | В01.024.001 В01.024.002 | Прием (осмотр, консультация) врача-нейрохирурга первичный Прием (осмотр, консультация) врача-нейрохирурга повторный | 359,12 |
| 300545 | В01.025.001 В01.025.002 | Прием (осмотр, консультация) врача-нефролога первичный Прием (осмотр, консультация) врача-нефролога повторный | 337,09 |
| 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) | 310,77 |
| 300547 | В01.050.001 В01.050.002 | Прием (осмотр, консультация) врача-травматолога-ортопеда первичный Прием (осмотр, консультация) врача-травматолога-ортопеда повторный | 538,68 |
| 300548 | В01.028.001 В01.028.002 | Прием (осмотр, консультация) врача-оториноларинголога первичный Прием (осмотр, консультация) врача-оториноларинголога повторный | 279,88 |
| 300550 | В01.029.001 В01.029.002 | Прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога первичный Прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога повторный | 239,91 |
| 300551 | В01.031.001 В01.031.002 | Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра первичный Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра повторный | 508,37 |
| 300552 | В01.18.001 В01.18.002 | Прием (осмотр, консультация) врача-колопроктолога первичный Прием (осмотр, консультация) врача-колопроктолога повторный | 359,12 |
| 300553 | В04.034.002 | Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-психотерапевта (из средств сверх базовой программы ОМС) | 385,15 |
| 300554 | В01.037.001 В01.037.002 | Прием (осмотр, консультация) врача-пульмонолога первичный Прием (осмотр, консультация) врача-пульмонолога повторный | 337,09 |
| 300555 | В01.040.001 В01.040.002 | Прием (осмотр, консультация) врача-ревматолога первичный Прием (осмотр, консультация) врача-ревматолога повторный | 383,83 |
| 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 | 337,09 |
| 300559 | В01.049.001 В01.049.002 | Прием (осмотр, консультация) врача-торакального хирурга первичный Прием (осмотр, консультация) врача-торакального хирурга повторный | 359,12 |
| 300560 | В01.053.001 В01.053.002 | Прием (осмотр, консультация) врача-уролога первичный Прием (осмотр, консультация) врача-уролога повторный | 290,60 |
| 300561 | В01.053.003 В01.053.004 | Прием (осмотр, консультация) врача - детского уролога-андролога первичный Прием (осмотр, консультация) врача - детского уролога-андролога повторный | 377,09 |
| 300563 | В01.057.001 В01.057.002 | Прием (осмотр, консультация) врача-хирурга первичный Прием (осмотр, консультация) врача-хирурга повторный | 359,12 |
| 300564 | В01.058.001 В01.058.002 | Прием (осмотр, консультация) врача-эндокринолога первичный Прием (осмотр, консультация) врача-эндокринолога повторный | 693,50 |
| 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) | 1552,47 |
| 300580 |  | Мидриаз | 151,16 |
| 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 | 81,38 |
| 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 |
| 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 | 938,48 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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) | 228,34 |
| 300724 | A26.20.017.001 | Микроскопическое исследование отделяемого женских половых органов на трихомонады (Trichomonas vaginalis) (из средств сверх базовой программы ОМС) | 228,34 |
| 300725 | B03.029.003 | Комплексное исследование для диагностики ретинопатии недоношенных | 387,23 |
| 300726 | A09.05.225 | Исследование уровня антимюллерова гормона в крови | 1008,20 |
| 300727 |  | Иммуногистохимическое исследование с одним антителом | 2209,91 |
| 300728 |  | Иммуногистохимическое исследование (антиген ER) | 2172,87 |
| 300729 |  | Иммуногистохимическое исследование (антиген PR) | 2172,87 |
| 300730 |  | Иммуногистохимическое исследование (антиген Ki-67) | 2055,32 |
| 300731 |  | Иммуногистохимическое исследование (антиген HER-2) | 2732,86 |
| 300732 |  | Иммуногистохимическое исследование рака молочной железы (HER-2, ER, PR, Ki-67) | 8081,42 |
| 300733 |  | Иммуногистохимическое исследование карцином предстательной железы (2 антитела) | 3584,18 |
| 300734 |  | Иммуногистохимическое исследование гистогенеза опухоли | 19134,41 |
| 300735 |  | Иммуногистохимическое исследование лимфом | 19154,11 |
| 300736 |  | Иммуногистохимическое исследование метастаза без первично выявленного очага | 19022,67 |
| 300737 |  | Sish- исследование | 10497,17 |
| 300738 | A07.09.003 | Перфузионная сцинтиграфия легких | 3104,85 |
| 300739 | A07.10.001.001 | Сцинтиграфия миокарда с функциональными пробами | 7079,03 |
| 300740 | A04.14.001.005 | Эластометрия печени | 563,61 |
| **Оказание первичной медико-санитарной помощи** | | | |
| 100003 | A03.13.002 | Капилляроскопия | 54,37 |
| 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 |
| 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 |
| 100046 | A05.10.008 | Холтеровское мониторирование сердечного ритма | 228,96 |
| 100047 | A05.12.001 | Реовазография | 107,61 |
| 100048 | A05.23.001 | Электроэнцефалография | 178,92 |
| 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 |
| 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 |
| 100281 | A21.03.008 | Тракционное вытяжение позвоночника | 371,65 |
| 100287 |  | Ультразвуковое исследование внутренних органов новорожденного | 147,49 |
| 100302 |  | Посещение фельдшера на дому по неотложной медицинской помощи | 322,09 |
| 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 |
| 100310 | A26.19.001 | Микробиологическое (культуральное) исследование фекалий/ректального мазка на возбудителя дизентерии (Shigella spp.) | 176,82 |
| 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 |
| 100317 | A05.02.001.002 | Электромиография накожная | 327,67 |
| 100319 |  | Посещение на дому по неотложной помощи врачом-специалистом | 585,39 |
| 100320 |  | Посещение на дому по неотложной помощи врачом-специалистом (дети) | 625,50 |
| 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 | 1184,63 |
| 100325 |  | Посещение по неотложной медицинской помощи в приемное отделение без последующей госпитализации | 625,89 |
| 100329 | A22.30.015 | Ударно-волновая терапия | 924,58 |
| 100330 |  | Прием врача-специалиста в условиях поликлиники, закончившийся экстренной или неотложной госпитализацией | 729,28 |
| 100331 |  | Прием врача-специалиста в условиях поликлиники, закончившийся экстренной или неотложной госпитализацией (дети) | 1103,85 |
| 100332 | A17.30.011 | Мезодиэнцефальная модуляция | 84,19 |
| 100337 | А11.03.001 | Биопсия подвздошной кости | 1837,78 |
| 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) | 346,36 |
| 100341 | A08.30.019 | Патологоанатомическое вскрытие (из средств сверх базовой программы ОМС) | 809,37 |
| 100348 |  | Дистанционная консультация в режиме реального времени | 184,02 |
| 100349 |  | Дистанционная консультация в режиме отсроченной консультации | 127,79 |
| 100350 |  | Дистанционный консилиум (с участием 2-3 специалистов) | 695,37 |
| 100351 |  | Дистанционное предоставление заключения (описание, интерпретация) по данным выполненного исследования 1 группы (ультразвуковая, эндоскопическая, функциональная, патологоанатомическое исследование) | 144,94 |
| 100352 |  | Дистанционное предоставление заключения (описание, интерпретация) по данным выполненного исследования 2 группы (рентгенодиагностика, КТ, МРТ, ПЭТ, радионуклидная диагностика) | 175,69 |
| 100353 |  | Дистанционное взаимодействие врачей с пациентами и (или) их законными представителями в режиме реального времени; | 127,79 |
| 100354 |  | Дистанционное взаимодействие среднего медицинского персонала с пациентами и (или) их законными представителями в режиме реального времени; | 49,76 |
| 100355 |  | Дистанционное взаимодействие медицинских работников с пациентами и (или) их законными представителями в отсроченном режиме | 96,60 |
| 100362 |  | Обращение к врачу-онкологу в центре амбулаторной онкологической помощи | 713,85 |
| 100361 |  | Посещение к врачу-онкологу в центре амбулаторной онкологической помощи | 162,73 |
| 100400 | А26.08.027.001,  А26.08.046.001 | Определение РНК вируса SARS –cov-2 (COVID-19 ) в мазках из носоглотки и (или) ротоглотки методом ПЦР (без стоимости расходных материалов, необходимых для тестирования) | 464,05 |
| 100401 | А26.08.027.001,  А26.08.046.001 | Определение РНК вируса SARS –cov-2 (COVID-19 ) в мазках из носоглотки и (или) ротоглотки методом ПЦР (со стоимостью расходных материалов, необходимых для тестирования) | 804,92 |
| 100402 |  | Определение РНК вируса SARS –cov-2 (COVID-19) в мазках из носоглотки и (или) ротоглотки методом петлевой изотермальной амплификации "Изотерм SARS-CoV-2 РНК-скрин" (экспресс-тест) | 985,63 |
| 100403 | A04.09.002 | Ультразвуковое исследование легких | 441,51 |
| Медицинские услуги по проведению гемодиализа и перитонеального диализа | | | |
| 100321 | A18.05.002 | Амбулаторный гемодиализ | 5949,00 |
| 100104 | A18.30.001 | Перитонеальный диализ | 4699,71 |
| 100356 | А18.05.002.002 | Гемодиализ интермиттирующий низкопоточный | 5949,00 |
| 100357 | А18.05.002.001 | Гемодиализ интермиттирующий высокопоточный | 6246,45 |
| 100358 | А18.05.011 | Гемодиафильтрация | 6424,92 |
| 100359 | А18.30.001.002 | Перитонеальный диализ с использованием автоматизированных технологий | 5827,64 |
| 100360 | А18.30.001.003 | Перитонеальный диализ при нарушении ультрафильтрации | 5122,68 |

\*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

При оказании медицинской помощи мобильными медицинскими бригадами к тарифам применяется повышающий коэффициент 1,2

3.1.6.3.3. Тарифы на медицинские услуги, финансирование которых осуществляется в соответствии с нормативами финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленными Территориальной программой ОМС из средств, не входящих в расчет подушевых нормативов:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Код МЭС | Код по номенклатуре | Наименование | Тариф, руб. | Уровень МО для которого установлен тариф | |
| МО 1 и 2 уровня | МО 3 уровня |
| **Компьютерная томография** | | | | | |
| 100274 |  | Рентгенокомпьютерная томография без применения контрастных веществ | 1780,17 | + | + |
| 100275 |  | Рентгенокомпьютерная томография с применением контрастных веществ (внутривенное болюсное усиление) | 8233,74 | + | + |
| 100276 |  | Рентгенокомпьютерная томография с применением контрастных веществ (внутривенное усиление) | 3332,95 | + | + |
| 100277 |  | Рентгенокомпьютерная томография с применением контрастных веществ (прием внутрь) | 2467,33 | + | + |
| **Средний тариф с учетом объемов по ТПГГ на 2021 год** | | | **3 766,90** |  |  |
| **Магнитно-резонансная томография томография** | | | | | |
| 100049 |  | Магнитно-резонансная томография без применения контрастных веществ | 1819,15 | + | + |
| 100050 |  | Магнитно-резонансная томография с применением контрастных веществ | 7884,10 | + | + |
| 100309 | A05.12.007 | Магнитно-резонансная ангиография | 2225,97 | + | + |
| **Средний тариф с учетом объемов по ТПГГ на 2021 год** | | | **4 254,20** |  |  |
| **Ультразвуковые исследования сердечно-сосудистой системы** | | | | | |
| 100020 | A04.10.002 | Эхокардиография | 529,38 | + | + |
| 100021 | A04.10.002 | Эхокардиография с доплеровским анализом или цветным картированием | 1307,16 | + | + |
| 100022 | A04.11.001 | Ультразвуковое исследование средостения | 529,38 | + | + |
| 100023 | A04.12.005 | Дуплексное сканирование сосудов (артерий и вен) верхних конечностей | 529,38 | + | + |
| 100024 | A04.12.006 | Дуплексное сканирование сосудов (артерий и вен) нижних конечностей | 529,38 | + | + |
| 100045 | A04.12.005.003 | Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий с цветным допплеровским картированием кровотока | 529,38 | + | + |
| 100285 |  | Триплексное (дуплексное) сканирование магистральных сосудов (артерий, вен), в том числе при беременности и гинекологических заболеваниях | 529,38 | + | + |
| 100316 | A04.12.018 | Дуплексное сканирование транскраниальное артерий и вен | 529,38 | + | + |
| 300041 | A04.12.001.006 | Ультразвуковая допплерография транскраниальная артерий методом мониторирования | 529,38 | + | + |
| 300043 | A04.12.015 | Триплексное сканирование вен | 529,38 | + | + |
| 300492 |  | Дуплексное сканирование одного артериального отдела с цветным допплеровским картированием | 529,38 | + | + |
| 300493 |  | Дуплексное сканирование одного артериального отдела со спектральным анализом в импульсном режиме режиме | 529,38 | + | + |
| 300494 |  | Дуплексное сканирование одного венозного отдела с цветным допплеровским картированием | 529,38 | + | + |
| 300495 |  | Дуплексное сканирование одного венозного отдела со спектральным анализом в импульсном режиме режиме | 529,38 | + | + |
| 300672 | А04.12.001 А04.12.001.001 | Ультразвуковая допплерография артерий конечностей | 529,38 | + | + |
| 300673 | А04.12.002 А04.12.002.001 | Ультразвуковая допплерография сосудов (артерий и вен) конечностей | 529,38 | + | + |
| 300718 | A04.10.002.001 | Эхокардиография чреспищеводная | 841,13 | + | + |
| **Средний тариф с учетом объемов по ТПГГ на 2021 год** | | | **681,60** |  |  |
| **Эндоскопические диагностические исследования** | | | | | |
| 100004 | A03.16.001 | Эзофагогастродуоденоскопия | 679,63 | + | + |
| 100005 | A03.18.001 | Колоноскопия | 1103,62 | + | + |
| 100006 | A03.19.001 | Ректоскопия | 352,77 | + | + |
| 100007 | A03.19.003 | Сигмоскопия | 1197,60 | + | + |
| 100008 | A03.20.003 | Гистероскопия | 310,26 | + | + |
| 100009 | A03.30.009 | Капсульная эндоскопия | 36990,80 | + | + |
| 300015 | A03.08.001.001 | Видеоларингоскопия | 891,61 | + | + |
| 300016 | A03.08.001 | Ларингоскопия | 367,20 | + | + |
| 300017 | A03.09.001 | Видеобронхоскопия | 973,56 | + | + |
| 300020 | A03.16.001 | Видеоэзофагогастродуоденоскопия | 1043,88 | + | + |
| 300022 | A03.18.001.001 | Видеоколоноскопия | 1695,11 | + | + |
| 300023 | A03.19.002 | Ректороманоскопия | 588,12 | + | + |
| 300026 | A03.20.004 | Вагиноскопия | 1150,24 | + | + |
| 300029 | A03.28.001 | Цистоскопия | 127,15 | + | + |
| 300641 | A03.08.006 | Синусоскопия | 246,33 | + | + |
| **Средний тариф с учетом объемов по ТПГГ на 2021 год** | | | **937,10** |  |  |
| **Гистологические исследования с целью выявления онколоических заболеваний** | | | | | |
| 100338 | А08.30.006 | Просмотр гистологического препарата | 743,80 | + | + |
| 100371 | A08.30.046.001 | Патолого- анатомические исследования биопсийного (операционного) материала первой категории сложности | 809,30 | + | + |
| 100372 | A08.30.046.002 | Патолого- анатомические исследования биопсийного (операционного) материала второй категории сложности | 1418,37 | + | + |
| 100373 | A08.30.046.003 | Патолого- анатомические исследования биопсийного (операционного) материала третей категории сложности | 1807,50 | + | + |
| 100374 | A08.30.046.004 | Патолого- анатомические исследования биопсийного (операционного) материала четвервой категории сложности | 3285,07 | + | + |
| 100375 | A08.30.046.005 | Патолого- анатомические исследования биопсийного (операционного) материала пятой категории сложности | 4655,20 | + | + |
| **Средний тариф с учетом объемов по ТПГГ на 2021 год** | | | **2119,80** |  |  |
| **Молекулярно-генетические исследования с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии** | | | | | |
| 100363 | A27.30.006 | Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене KRAS в биопсийном (операционном) материале | 4929,00 | + | + |
| 100364 | A27.30.007 | Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене NRAS в биопсийном (операционном) материале | 4929,00 | + | + |
| 100365 | A27.30.008 | Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене BRAF в биопсийном (операционном) материале | 5024,00 | + | + |
| 100366 | A27.30.010 | Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене BRCA1 в биопсийном (операционном) материале | 3500,00 | + | + |
| 100367 | A27.30.011 | Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене BRCA2 в биопсийном (операционном) материале | 3500,00 | + | + |
| 100368 | A27.30.016 | Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене EGFR в биопсийном (операционном) материале | 7634,00 | + | + |
| 100369 | A08.30.036 | Определение амплификации гена HER2 методом флюоресцентной гибридизации in situ (FISH) | 14867,00 | + | + |
| 100370 |  | Молекулярно-генетическое исследование гена ALK методом флюоресцентной гибридизации in situ (FISH) | 13043,00 | + | + |
| 100376 |  | Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене BRCA1 методом секвенирования нового поколения NGS | 26000,00 | + | + |
| 100377 |  | Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене BRCA2 методом секвенирования нового поколения NGS | 26000,00 | + | + |
| 100378 |  | Молекулярно-генетическое исследование микросателлитной нестабильности MSI | 6674,00 | + | + |
| 100379 |  | Определение амплификации гена ERBB2 (HER2/Neu) методом флюоресцентной гибридизации in situ (FISH) | 11600,00 | + | + |
| **Средний тариф с учетом объемов по ТПГГ на 2021 год** | | | **9 879,90** |  |  |

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Код | Наименование услуги | Тариф, руб. |
| Мужчины 1 этап диспансеризации | | |
| 173700 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (21 год, 27 лет, 33 года) | 1164,81 |
| 173701 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (18 лет, 24 года, 30 лет) | 1240,13 |
| 173703 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (39 лет) | 1284,97 |
| 173704 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (79 лет, 81 год, 85 лет, 87 лет, 91 год, 93 года, 97 лет, 99 год) | 1293,71 |
| 173705 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (36 лет) | 1360,29 |
| 173706 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (41 год, 43 года, 47 лет, 49 лет, 53 года, 59 лет, 61 год) | 1361,53 |
| 173707 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (76 лет, 78 лет, 82 года, 84 года, 88 лет, 90 лет, 94 года, 96 лет) | 1369,03 |
| 173708 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (77 лет, 83 лет, 89 лет, 95 лет) | 1423,86 |
| 173709 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (51 год, 57 лет, 63 года) | 1491,66 |
| 173710 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (80 лет, 86 лет, 92 года, 98 лет) | 1499,18 |
| 173711 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (67 лет, 69 лет, 73 года, 75 лет) | 2031,97 |
| 173712 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (55 лет) | 2069,04 |
| 173713 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (66 лет, 70 лет, 72 года) | 2107,29 |
| 173714 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (40 лет, 44 года, 46 лет, 52 года, 56 лет, 58 лет, 62 года) | 2175,11 |
| 173715 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (65 лет, 71 год) | 2162,12 |
| 173716 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (68 лет, 74 года) | 2237,44 |
| 173717 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (42 года, 48 лет, 54 года) | 2305,25 |
| 173718 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (45 лет) | 2759,28 |
| 173719 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (50 лет, 64 года) | 2882,64 |
| 173720 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (60 лет) | 3012,78 |
| 173451 | Опрос (анкетирование) |  |
| 173453 | Расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела |  |
| 173452 | Измерение артериального давления на периферических артериях |  |
| 173454 | Определение уровня общего холестерина в крови |  |
| 173455 | Определение уровня глюкозы в крови натощак |  |
| 173456 | Определение относительного сердечно-сосудистого риска |  |
| 173457 | Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска |  |
| 173460 | Флюорография легких |  |
| 173461 | Электрокардиография в покое |  |
| 173458 | Измерение внутриглазного давления |  |
| 171459 | Общий анализ крови |  |
| 173464 | Краткое индивидуальное профилактическое консультирование |  |
| 173459 | Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом |  |
| 173462 | Определение простат-специфического антигена (ПСА) в крови |  |
| 173465 | Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации, в том числе осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпация щитовидной железы, лимфатических узлов, с целью установления диагноза, определения группы здоровья, группы диспансерного наблюдения, определения медицинских показаний для осмотров (консультаций) и обследований в рамках второго этапа диспансеризации |  |
| 173721 | Эзофагогастродуоденоскопия |  |
| Мужчины 2 этап диспансеризации | | |
| 173501 | Осмотр (консультацию) врачом-неврологом (при наличии впервые выявленных указаний или подозрений на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения для граждан, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением, а также в случаях выявления по результатам анкетирования нарушений двигательной функции, когнитивных нарушений и подозрений на депрессию у граждан в возрасте 65 лет и старше, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением); | 380,87 |
| 173507 | Дуплексное сканирование брахицефальных артерий (для мужчин в возрасте от 45 до 72 лет включительно и женщин в возрасте от 54 до 72 лет включительно при наличии комбинации трех факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний: повышенный уровень артериального давления, гиперхолестеринемия, избыточная масса тела или ожирение, а также по направлению врача-невролога при впервые выявленном указании или подозрении на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения для граждан в возрасте от 65 до 90 лет, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением); | 276,47 |
| 173504 | Осмотр (консультацию) врачом-хирургом или врачом-урологом (для мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет при повышении уровня простат-специфического антигена в крови более 4 нг/мл); | 309,39 |
| 173502 | Осмотр (консультацию) врачом-хирургом или врачом-колопроктологом, включая проведение ректороманоскопии (для граждан в возрасте от 40 до 75 лет включительно с выявленными патологическими изменениями по результатам скрининга на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки, при отягощенной наследственности по семейному аденоматозу и (или) злокачественным новообразованиям толстого кишечника и прямой кишки, при выявлении других медицинских показаний по результатам анкетирования, а также по назначению врача-терапевта, врача-уролога, врача-акушера-гинеколога в случаях выявления симптомов злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки); | 342,02 |
| 173508 | Колоноскопию (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования толстого кишечника по назначению врача-хирурга или врача-колопроктолога); | 384,85 |
| 171510 | Эзофагогастродуоденоскопия (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки по назначению врача-терапевта); | 345,41 |
| 173750 | Рентгенография легких | 300,13 |
| 173751 | Рентгенокомпьютерная томография легких | 1 052,26 |
| 173509 | Спирометрию (для граждан с подозрением на хроническое бронхолегочное заболевание, курящих граждан, выявленных по результатам анкетирования, - по назначению врача-терапевта); | 67,72 |
| 173510 | Осмотр (консультация) врачом-оториноларингологом (для граждан в возрасте 65 лет и старше при наличии медицинских показаний по результатам анкетирования или приема (осмотра) врача-терапевта); | 266,55 |
| 173503 | Осмотр (консультация) врачом-офтальмологом (для граждан в возрасте 40 лет и старше, имеющих повышенное внутриглазное давление, и для граждан в возрасте 65 лет и старше, имеющих снижение остроты зрения, не поддающееся очковой коррекции, выявленное по результатам анкетирования); | 228,49 |
| 173506 | Проведение индивидуального или группового (школы для пациентов) углубленного профилактического консультирования в отделении (кабинете) медицинской профилактики (центре здоровья) для граждан: | 321,04 |
| 173505 | Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам второго этапа диспансеризации, включающий установление (уточнение) диагноза, определение (уточнение) группы здоровья, определение группы диспансерного наблюдения (с учетом заключений врачей-специалистов), направление граждан при наличии медицинских показаний на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации, в том числе направление на осмотр (консультацию) врачом-онкологом при подозрении на онкологические заболевания в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи населению по профилю "онкология", утвержденным приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. N 915н, а также для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение. | 321,04 |
| Женщины 1 этап диспансеризации | | |
| 174700 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (79 лет, 81 год, 85 лет, 87 лет, 91 год, 93 года, 97 лет,99 лет) | 1865,30 |
| 174701 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (21 год, 27 лет, 33 года) | 1916,48 |
| 174702 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (41 год, 43 года, 47 лет, 49 лет, 53 года, 55 лет, 59 лет, 61 год) | 1933,12 |
| 174703 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (76 лет,78 лет, 82 года, 84 года, 88 лет, 90 лет, 94 года, 96 лет) | 1940,62 |
| 174704 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (18 лет, 24 года, 30 лет) | 1991,80 |
| 174705 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (77 лет, 83 года, 89 лет, 95 лет) | 1995,45 |
| 174706 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (39 лет) | 2036,63 |
| 174707 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (80 лет, 86 лет, 92 года, 98 лет) | 2070,77 |
| 174708 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (36 лет) | 2111,95 |
| 174709 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (51 год, 57 лет, 63 года) | 2243,33 |
| 174710 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (67 лет, 69 лет, 73 лет, 75 лет) | 2603,57 |
| 174711 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (65 лет, 71 год) | 2733,71 |
| 174712 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (45 лет) | 2803,43 |
| 174713 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (66 лет, 70 лет, 72 года) | 2967,77 |
| 174714 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (40 лет, 44 года, 46 лет, 50 лет, 52 года, 56 лет, 58 лет, 62 года, 64 года) | 3035,58 |
| 174715 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (68 лет, 74 года) | 3097,91 |
| 174716 | 1 этап диспансеризации взрослого населения (42 года, 48 лет, 54 года, 60 лет) | 3345,80 |
| 174451 | Опрос (анкетирование) |  |
| 174453 | Расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела |  |
| 174452 | Измерение артериального давления на периферических артериях |  |
| 174454 | Определение уровня общего холестерина в крови |  |
| 174455 | Определение уровня глюкозы в крови натощак |  |
| 174456 | Определение относительного сердечно-сосудистого риска |  |
| 174457 | Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска |  |
| 174460 | Флюорография легких |  |
| 174461 | Электрокардиография в покое |  |
| 174458 | Измерение внутриглазного давления |  |
| 174464 | Краткое индивидуальное профилактическое консультирование |  |
| 172459 | Общий анализ крови |  |
| 174459 | Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом |  |
| 174463 | Маммография обеих молочных желез в двух проекциях |  |
| 174462 | Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом |  |
| 174717 | Взятие с использованием щетки цитологической цервикальной мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование (далее - мазок с шейки матки), цитологическое исследование мазка с шейки матки |  |
| 174465 | Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации, в том числе осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпация щитовидной железы, лимфатических узлов, с целью установления диагноза, определения группы здоровья, группы диспансерного наблюдения, определения медицинских показаний для осмотров (консультаций) и обследований в рамках второго этапа диспансеризации |  |
| 174718 | Эзофагогастродуоденоскопия |  |
| Женщины 2 этап диспансеризации | | |
| 174501 | Осмотр (консультацию) врачом-неврологом (при наличии впервые выявленных указаний или подозрений на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения для граждан, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением, а также в случаях выявления по результатам анкетирования нарушений двигательной функции, когнитивных нарушений и подозрений на депрессию у граждан в возрасте 65 лет и старше, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением); | 380,87 |
| 174507 | Дуплексное сканирование брахицефальных артерий (для мужчин в возрасте от 45 до 72 лет включительно и женщин в возрасте от 54 до 72 лет включительно при наличии комбинации трех факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний: повышенный уровень артериального давления, гиперхолестеринемия, избыточная масса тела или ожирение, а также по направлению врача-невролога при впервые выявленном указании или подозрении на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения для граждан в возрасте от 65 до 90 лет, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением); | 276,47 |
| 174502 | Осмотр (консультацию) врачом-хирургом или врачом-колопроктологом, включая проведение ректороманоскопии (для граждан в возрасте от 40 до 75 лет включительно с выявленными патологическими изменениями по результатам скрининга на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки, при отягощенной наследственности по семейному аденоматозу и (или) злокачественным новообразованиям толстого кишечника и прямой кишки, при выявлении других медицинских показаний по результатам анкетирования, а также по назначению врача-терапевта, врача-уролога, врача-акушера-гинеколога в случаях выявления симптомов злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки); | 342,02 |
| 174508 | Колоноскопию (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования толстого кишечника по назначению врача-хирурга или врача-колопроктолога); | 384,85 |
| 172510 | Эзофагогастродуоденоскопия (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки по назначению врача-терапевта); | 345,41 |
| 174750 | Рентгенография легких | 300,13 |
| 174751 | Рентгенокомпьютерная томография легких | 1 052,26 |
| 174509 | Спирометрию (для граждан с подозрением на хроническое бронхолегочное заболевание, курящих граждан, выявленных по результатам анкетирования, - по назначению врача-терапевта); | 67,72 |
| 174504 | Осмотр (консультацию) врачом-акушером-гинекологом (для женщин в возрасте 18 лет и старше с выявленными патологическими изменениями по результатам скрининга на выявление злокачественных новообразований шейки матки, в возрасте от 40 до 75 лет с выявленными патологическими изменениями по результатам мероприятий скрининга, направленного на раннее выявление злокачественных новообразований молочных желез); | 448,16 |
| 174510 | Осмотр (консультация) врачом-оториноларингологом (для граждан в возрасте 65 лет и старше при наличии медицинских показаний по результатам анкетирования или приема (осмотра) врача-терапевта); | 266,55 |
| 174503 | Осмотр (консультация) врачом-офтальмологом (для граждан в возрасте 40 лет и старше, имеющих повышенное внутриглазное давление, и для граждан в возрасте 65 лет и старше, имеющих снижение остроты зрения, не поддающееся очковой коррекции, выявленное по результатам анкетирования); | 228,49 |
| 174506 | Проведение индивидуального или группового (школы для пациентов) углубленного профилактического консультирования в отделении (кабинете) медицинской профилактики (центре здоровья) для граждан: | 321,04 |
| 174505 | Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам второго этапа диспансеризации, включающий установление (уточнение) диагноза, определение (уточнение) группы здоровья, определение группы диспансерного наблюдения (с учетом заключений врачей-специалистов), направление граждан при наличии медицинских показаний на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации, в том числе направление на осмотр (консультацию) врачом-онкологом при подозрении на онкологические заболевания в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи населению по профилю "онкология", утвержденным приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. N 915н, а также для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение. | 321,04 |

При оказании медицинской помощи мобильными медицинскими бригадами к тарифам применяется повышающий коэффициент 1,2

При оказании медицинской помощи в выходные и нерабочие праздничные дни к тарифам применяется повышающий коэффициент 1,8

3.1.6.3.5. 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 |

При оказании медицинской помощи мобильными медицинскими бригадами к тарифам применяется повышающий коэффициент 1,2

При оказании медицинской помощи в выходные и нерабочие праздничные дни к тарифам применяется повышающий коэффициент 1,8

3.1.6.3.6. 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 |

При оказании медицинской помощи мобильными медицинскими бригадами к тарифам применяется повышающий коэффициент 1,2

При оказании медицинской помощи в выходные и нерабочие праздничные дни к тарифам применяется повышающий коэффициент 1,8

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Код | Наименование услуги | Стоимость, руб. |
| Мальчики | | |
| 111300 | Проведение профилактического медицинского осмотра новорожденным мальчикам | 832,20 |
| 111301 | Проведение профилактического медицинского осмотра мальчикам в возрасте 1 месяц | 4941,07 |
| 111302 | Проведение профилактического медицинского осмотра мальчикам в возрасте 2 месяца | 919,43 |
| 111303 | Проведение профилактического медицинского осмотра мальчикам в возрасте 3 месяцев | 1389,43 |
| 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. | 751,22 |
| 111305 | Проведение профилактического медицинского осмотра мальчикам в возрасте 12 месяцев | 3501,17 |
| 111306 | Проведение профилактического медицинского осмотра мальчикам в возрасте 2 года | 1957,92 |
| 111307 | Проведение профилактического медицинского осмотра мальчикам в возрасте 3 года | 3690,84 |
| 111308 | Проведение профилактического медицинского осмотра мальчикам в возрасте 4 года; 5 лет; 8 лет; 9 лет; 11 лет; 12 лет | 981,15 |
| 111309 | Проведение профилактического медицинского осмотра мальчикам в возрасте 6 лет | 6658,88 |
| 111310 | Проведение профилактического медицинского осмотра мальчикам в возрасте 7 лет | 2576,39 |
| 111311 | Проведение профилактического медицинского осмотра мальчикам в возрасте 10 лет | 3724,17 |
| 111312 | Проведение профилактического медицинского осмотра мальчикам в возрасте 13 лет | 1353,41 |
| 111313 | Проведение профилактического медицинского осмотра мальчикам в возрасте 14 лет | 2515,14 |
| 111314 | Проведение профилактического медицинского осмотра мальчикам в возрасте 15 лет | 7344,58 |
| 111315 | Проведение профилактического медицинского осмотра мальчикам в возрасте 16 лет | 6249,63 |
| 111316 | Проведение профилактического медицинского осмотра мальчикам в возрасте 17 лет | 6289,89 |
| Девочки | | |
| 111319 | Проведение профилактического медицинского осмотра новорожденным девочкам | 832,20 |
| 111320 | Проведение профилактического медицинского осмотра девочкам в возрасте 1 месяц | 4941,07 |
| 111321 | Проведение профилактического медицинского осмотра девочкам в возрасте 2 месяца | 919,43 |
| 111322 | Проведение профилактического медицинского осмотра девочкам в возрасте 3 месяцев | 1389,43 |
| 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. | 751,22 |
| 111324 | Проведение профилактического медицинского осмотра девочкам в возрасте 12 месяцев | 3501,17 |
| 111325 | Проведение профилактического медицинского осмотра девочкам в возрасте 2 года | 1957,92 |
| 111326 | Проведение профилактического медицинского осмотра девочкам в возрасте 3 года | 3863,75 |
| 111327 | Проведение профилактического медицинского осмотра девочкам в возрасте 4 года; 5 лет; 8 лет; 9 лет; 11 лет; 12 лет | 981,15 |
| 111328 | Проведение профилактического медицинского осмотра девочкам в возрасте 6 лет | 6831,79 |
| 111329 | Проведение профилактического медицинского осмотра девочкам в возрасте 7 лет | 2576,39 |
| 111330 | Проведение профилактического медицинского осмотра девочкам в возрасте 10 лет | 3724,17 |
| 111331 | Проведение профилактического медицинского осмотра девочкам в возрасте 13 лет | 1353,41 |
| 111332 | Проведение профилактического медицинского осмотра девочкам в возрасте 14 лет | 2688,05 |
| 111333 | Проведение профилактического медицинского осмотра девочкам в возрасте 15 лет | 7517,49 |
| 111334 | Проведение профилактического медицинского осмотра девочкам в возрасте 16 лет | 6422,54 |
| 111335 | Проведение профилактического медицинского осмотра девочкам в возрасте 17 лет | 6462,80 |

При оказании медицинской помощи мобильными медицинскими бригадами к тарифам применяется повышающий коэффициент 1,2

При оказании медицинской помощи в выходные и нерабочие праздничные дни к тарифам применяется повышающий коэффициент 1,8

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Код | Наименование услуги | Стоимость, руб. |
| Мужчины | | |
| 110730 | Проведение профилактического медицинского осмотра мужчин в возрасте: 19 лет,21 год,23 года,25 лет,27 лет,29 лет,31 год,33 года. | 1053,40 |
| 110731 | Проведение профилактического медицинского осмотра мужчин в возрасте: 18 лет,20 лет,22 года,24 года,26 лет,28 лет,30 лет,32 года,34 года. | 1130,10 |
| 110732 | Проведение профилактического медицинского осмотра мужчин в возрасте: 35 лет,37 лет,39 лет. | 1175,74 |
| 110733 | Проведение профилактического медицинского осмотра мужчин в возрасте: 36 лет, 38 лет. | 1252,42 |
| 110734 | Проведение профилактического медицинского осмотра мужчин в возрасте: 41 год,43 года,45 лет,47 лет,49 лет,51 год,53 года,55 лет,57 лет,59 лет,61 год,63 года. | 1289,87 |
| 110735 | Проведение профилактического медицинского осмотра мужчин в возрасте: 40 лет,42 года,44 года,46 лет,48 лет,50 лет,52 года,54 года,56 лет,58 лет,60 лет,62 года,64 года. | 1366,55 |
| 110736 | Проведение профилактического медицинского осмотра мужчин в возрасте: 65 лет,67 лет,69 лет,71 год,73 года,75 лет,77 лет,79 лет,81 год,83 года,85 лет,87 лет,89 лет,91 год,93 года,95 лет,97 лет,99 лет. | 1220,82 |
| 110737 | Проведение профилактического медицинского осмотра мужчин в возрасте: 66 лет,68 лет,70 лет,72 года,74 года,76 лет,78 лет,80 лет,82 года,84 года,86 лет,88 лет,90 лет,92 года,94 года,96 лет,98 лет. | 1297,51 |
| Женщины | | |
| 110750 | Проведение профилактического медицинского осмотра женщин в возрасте: 19 лет,21 год,23 года,25 лет,27 лет,29 лет,31 год,33 года. | 1635,35 |
| 110751 | Проведение профилактического медицинского осмотра женщин в возрасте: 18 лет,20 лет,22 года,24 года,26 лет,28 лет,30 лет,32 года,34 года. | 1712,04 |
| 110752 | Проведение профилактического медицинского осмотра женщин в возрасте: 35 лет,37 лет,39 лет. | 1757,69 |
| 110753 | Проведение профилактического медицинского осмотра женщин в возрасте: 36 лет, 38 лет. | 1834,37 |
| 110754 | Проведение профилактического медицинского осмотра женщин в возрасте: 41 год,43 года,45 лет,47 лет,49 лет,51 год,53 года,55 лет,57 лет,59 лет,61 год, 63 года. | 1289,87 |
| 110755 | Проведение профилактического медицинского осмотра женщин в возрасте: 40 лет,42 года,44 года,46 лет,48 лет,50 лет,52 года,54 года,56 лет,58 лет,60 лет,62 года,64 года. | 1366,55 |
| 110756 | Проведение профилактического медицинского осмотра женщин в возрасте: 65 лет,67 лет,69 лет,71 год,73 года,75 лет,77 лет,79 лет,81 год,83 года,85 лет,87 лет,89 лет,91 год,93 года,95 лет,97 лет,99 лет. | 1220,82 |
| 110757 | Проведение профилактического медицинского осмотра женщин в возрасте: 66 лет,68 лет,70 лет,72 года,74 года,76 лет,78 лет,80 лет,82 года,84 года,86 лет,88 лет,90 лет,92 года,94 года,96 лет,98 лет. | 1297,51 |

При оказании медицинской помощи мобильными медицинскими бригадами к тарифам применяется повышающий коэффициент 1,2

При оказании медицинской помощи в выходные и нерабочие праздничные дни к тарифам применяется повышающий коэффициент 1,8

3.1.6.3.9. 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 | **1100,19** |
| 110601 | Осмотр врача-терапевта в центре здоровья | 321,04 |
| 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 в центре здоровья | 321,04 |
| 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 в центре здоровья | 484,16 |
| 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 в центре здоровья | 484,16 |
| 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 |

3.1.6.3.10. 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 | **769,59** |
| 110501 | Осмотр врача педиатра в центре формирования здорового образа жизни у детей | 484,16 |
| 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 |

3.1.7. Базовые нормативы финансовых затрат на финансовое обеспечение структурных подразделений медицинских организаций на 2021 год:

фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 100 до 900 жителей, - 1010,7 тыс. рублей,

фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 900 до 1500 жителей, - 1601,2 тыс. рублей,

фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 1500 до 2000 жителей, - 1798,0 тыс. рублей.

Размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов обслуживающий до 100 жителей, согласно Методическим рекомендациям по способам оплаты, рассчитан с применением коэффициента специфики 0,2 к размеру финансового обеспечения фельдшерского, фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 100 до 900 жителей и составил 202,1 тыс. рублей.

Финансирование фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживающих от 2000 и более жителей осуществляется по финансовому нормативу, установленному для фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживающих от 1500 до 2000 жителей, - 1798,0 тыс. рублей.

3.1.8. 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, реактивов и химикатов, 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 2021 год составляет 5302,53 руб.

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Код** | **Профиль (КПГ) и КСГ** | **Коэффициент относительной затратоемкости КСГ** |
| **1** | **st01** | **Акушерское дело** |  |
| 1 | st01.001 | Беременность без патологии, дородовая госпитализация в отделение сестринского ухода | 0,50 |
| **2** | **st02** | **Акушерство и гинекология** |  |
| 2 | st02.001 | Осложнения, связанные с беременностью | 0,93 |
| 3 | st02.002 | Беременность, закончившаяся абортивным исходом | 0,28 |
| 4 | st02.003 | Родоразрешение | 0,98 |
| 5 | st02.004 | Кесарево сечение | 1,01 |
| 6 | st02.005 | Осложнения послеродового периода | 0,74 |
| 7 | st02.006 | Послеродовой сепсис | 3,21 |
| 8 | st02.007 | Воспалительные болезни женских половых органов | 0,71 |
| 9 | st02.008 | Доброкачественные новообразования, новообразования in situ, неопределенного и неизвестного характера женских половых органов | 0,89 |
| 10 | st02.009 | Другие болезни, врожденные аномалии, повреждения женских половых органов | 0,46 |
| 11 | st02.010 | Операции на женских половых органах (уровень 1) | 0,39 |
| 12 | st02.011 | Операции на женских половых органах (уровень 2) | 0,58 |
| 13 | st02.012 | Операции на женских половых органах (уровень 3) | 1,17 |
| 14 | st02.013 | Операции на женских половых органах (уровень 4) | 2,20 |
| **3** | **st03** | **Аллергология и иммунология** |  |
| 15 | st03.001 | Нарушения с вовлечением иммунного механизма | 4,52 |
| 16 | st03.002 | Ангионевротический отек, анафилактический шок | 0,27 |
| **4** | **st04** | **Гастроэнтерология** |  |
| 17 | st04.001 | Язва желудка и двенадцатиперстной кишки | 0,89 |
| 18 | st04.002 | Воспалительные заболевания кишечника | 2,01 |
| 19 | st04.003 | Болезни печени, невирусные (уровень 1) | 0,86 |
| 20 | st04.004 | Болезни печени, невирусные (уровень 2) | 1,21 |
| 21 | st04.005 | Болезни поджелудочной железы | 0,87 |
| 22 | st04.006 | Панкреатит с синдромом органной дисфункции | 4,19 |
| **5** | **st05** | **Гематология** |  |
| 23 | st05.001 | Анемии (уровень 1) | 0,94 |
| 24 | st05.002 | Анемии (уровень 2) | 5,32 |
| 25 | st05.003 | Нарушения свертываемости крови | 4,50 |
| 26 | st05.004 | Другие болезни крови и кроветворных органов (уровень 1) | 1,09 |
| 27 | st05.005 | Другие болезни крови и кроветворных органов (уровень 2) | 4,51 |
| 28 | st05.008 | Лекарственная терапия при доброкачественных заболеваниях крови и пузырном заносе | 2,05 |
| **6** | **st06** | **Дерматология** |  |
| 29 | st06.001 | Редкие и тяжелые дерматозы | 1,72 |
| 30 | st06.002 | Среднетяжелые дерматозы | 0,74 |
| 31 | st06.003 | Легкие дерматозы | 0,36 |
| **7** | **st07** | **Детская кардиология** |  |
| 32 | st07.001 | Врожденные аномалии сердечно-сосудистой системы, дети | 1,84 |
| **8** | **st08** | **Детская онкология** |  |
| 33 | st08.001 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети | 4,37 |
| 34 | st08.002 | Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети | 7,82 |
| 35 | st08.003 | Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети | 5,68 |
| **9** | **st09** | **Детская урология-андрология** |  |
| 36 | st09.001 | Операции на мужских половых органах, дети (уровень 1) | 0,97 |
| 37 | st09.002 | Операции на мужских половых органах, дети (уровень 2) | 1,11 |
| 38 | st09.003 | Операции на мужских половых органах, дети (уровень 3) | 1,97 |
| 39 | st09.004 | Операции на мужских половых органах, дети (уровень 4) | 2,78 |
| 40 | st09.005 | Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 1) | 1,15 |
| 41 | st09.006 | Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 2) | 1,22 |
| 42 | st09.007 | Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 3) | 1,78 |
| 43 | st09.008 | Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 4) | 2,23 |
| 44 | st09.009 | Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 5) | 2,36 |
| 45 | st09.010 | Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 6) | 4,28 |
| **10** | **st10** | **Детская хирургия** |  |
| 46 | st10.001 | Детская хирургия (уровень 1) | 2,95 |
| 47 | st10.002 | Детская хирургия (уровень 2) | 5,33 |
| 48 | st10.003 | Аппендэктомия, дети (уровень 1) | 0,77 |
| 49 | st10.004 | Аппендэктомия, дети (уровень 2) | 0,97 |
| 50 | st10.005 | Операции по поводу грыж, дети (уровень 1) | 0,88 |
| 51 | st10.006 | Операции по поводу грыж, дети (уровень 2) | 1,05 |
| 52 | st10.007 | Операции по поводу грыж, дети (уровень 3) | 1,25 |
| **11** | **st11** | **Детская эндокринология** |  |
| 53 | st11.001 | Сахарный диабет, дети | 1,51 |
| 54 | st11.002 | Заболевания гипофиза, дети | 2,26 |
| 55 | st11.003 | Другие болезни эндокринной системы, дети (уровень 1) | 1,38 |
| 56 | st11.004 | Другие болезни эндокринной системы, дети (уровень 2) | 2,82 |
| **12** | **st12** | **Инфекционные болезни** |  |
| 57 | st12.001 | Кишечные инфекции, взрослые | 0,58 |
| 58 | st12.002 | Кишечные инфекции, дети | 0,62 |
| 59 | st12.003 | Вирусный гепатит острый | 1,40 |
| 60 | st12.004 | Вирусный гепатит хронический | 1,27 |
| 61 | st12.005 | Сепсис, взрослые | 3,12 |
| 62 | st12.006 | Сепсис, дети | 4,51 |
| 63 | st12.007 | Сепсис с синдромом органной дисфункции | 7,20 |
| 64 | st12.008 | Другие инфекционные и паразитарные болезни, взрослые | 1,18 |
| 65 | st12.009 | Другие инфекционные и паразитарные болезни, дети | 0,98 |
| 66 | st12.010 | Респираторные инфекции верхних дыхательных путей с осложнениями, взрослые | 0,35 |
| 67 | st12.011 | Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, дети | 0,50 |
| 68 | st12.012 | Грипп, вирус гриппа идентифицирован | 1,00 |
| 69 | st12.013 | Грипп и пневмония с синдромом органной дисфункции | 4,40 |
| 70 | st12.014 | Клещевой энцефалит | 2,30 |
| 71 | st12.015 | Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 1) | 2,87 |
| 72 | st12.016 | Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 2) | 4,96 |
| 73 | st12.017 | Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 3) | 7,40 |
| 74 | st12.018 | Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 4) | 12,07 |
| 75 | st12.019 | Коронавирусная инфекция COVID-19 (долечивание) | 2,07 |
| **13** | **st13** | **Кардиология** |  |
| 76 | st13.001 | Нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, легочная эмболия (уровень 1) | 1,42 |
| 77 | st13.002 | Нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, легочная эмболия (уровень 2) | 2,81 |
| 78 | st13.004 | Нарушения ритма и проводимости (уровень 1) | 1,12 |
| 79 | st13.005 | Нарушения ритма и проводимости (уровень 2) | 2,01 |
| 80 | st13.006 | Эндокардит, миокардит, перикардит, кардиомиопатии (уровень 1) | 1,42 |
| 81 | st13.007 | Эндокардит, миокардит, перикардит, кардиомиопатии (уровень 2) | 2,38 |
| 82 | st13.008 | Инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение с применением тромболитической терапии (уровень 1)\* | 1,61 |
| 83 | st13.009 | Инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение с применением тромболитической терапии (уровень 2) | 2,99 |
| 84 | st13.010 | Инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение с применением тромболитической терапии (уровень 3) | 3,54 |
| **14** | **st14** | **Колопроктология** |  |
| 85 | st14.001 | Операции на кишечнике и анальной области (уровень 1) | 0,84 |
| 86 | st14.002 | Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2) | 1,74 |
| 87 | st14.003 | Операции на кишечнике и анальной области (уровень 3) | 2,49 |
| **15** | **st15** | **Неврология** |  |
| 88 | st15.001 | Воспалительные заболевания ЦНС, взрослые | 0,98 |
| 89 | st15.002 | Воспалительные заболевания ЦНС, дети | 1,55 |
| 90 | st15.003 | Дегенеративные болезни нервной системы | 0,84 |
| 91 | st15.004 | Демиелинизирующие болезни нервной системы | 1,33 |
| 92 | st15.005 | Эпилепсия, судороги (уровень 1) | 0,96 |
| 93 | st15.018 | Эпилепсия, судороги (уровень 2) | 2,30 |
| 94 | st15.019 | Эпилепсия (уровень 3) | 3,16 |
| 95 | st15.020 | Эпилепсия (уровень 4) | 4,84 |
| 96 | st15.007 | Расстройства периферической нервной системы | 1,02 |
| 97 | st15.008 | Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень1) | 1,43 |
| 98 | st15.009 | Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 2) | 2,11 |
| 99 | st15.010 | Другие нарушения нервной системы (уровень 1) | 0,74 |
| 100 | st15.011 | Другие нарушения нервной системы (уровень 2) | 0,99 |
| 101 | st15.012 | Транзиторные ишемические приступы, сосудистые мозговые синдромы | 1,15 |
| 102 | st15.013 | Кровоизлияние в мозг | 2,82 |
| 103 | st15.014 | Инфаркт мозга (уровень 1) | 2,52 |
| 104 | st15.015 | Инфаркт мозга (уровень 2) | 3,12 |
| 105 | st15.016 | Инфаркт мозга (уровень 3) | 4,51 |
| 106 | st15.017 | Другие цереброваскулярные болезни | 0,82 |
| **16** | **st16** | **Нейрохирургия** |  |
| 107 | st16.001 | Паралитические синдромы, травма спинного мозга (уровень 1) | 0,98 |
| 108 | st16.002 | Паралитические синдромы, травма спинного мозга (уровень 2) | 1,49 |
| 109 | st16.003 | Дорсопатии, спондилопатии, остеопатии | 0,68 |
| 110 | st16.004 | Травмы позвоночника | 1,01 |
| 111 | st16.005 | Сотрясение головного мозга | 0,40 |
| 112 | st16.006 | Переломы черепа, внутричерепная травма | 1,54 |
| 113 | st16.007 | Операции на центральной нервной системе и головном мозге (уровень 1) | 4,13 |
| 114 | st16.008 | Операции на центральной нервной системе и головном мозге (уровень 2) | 5,82 |
| 115 | st16.009 | Операции на периферической нервной системе (уровень 1) | 1,41 |
| 116 | st16.010 | Операции на периферической нервной системе (уровень 2) | 2,19 |
| 117 | st16.011 | Операции на периферической нервной системе (уровень 3) | 2,42 |
| 118 | st16.012 | Доброкачественные новообразования нервной системы | 1,02 |
| **17** | **st17** | **Неонатология** |  |
| 119 | st17.001 | Малая масса тела при рождении, недоношенность | 4,21 |
| 120 | st17.002 | Крайне малая масса тела при рождении, крайняя незрелость | 15,63 |
| 121 | st17.003 | Лечение новорожденных с тяжелой патологией с применением аппаратных методов поддержки или замещения витальных функций | 7,40 |
| 122 | st17.004 | Геморрагические и гемолитические нарушения у новорожденных | 1,92 |
| 123 | st17.005 | Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 1) | 1,39 |
| 124 | st17.006 | Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 2) | 1,89 |
| 125 | st17.007 | Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 3) | 2,56 |
| **18** | **st18** | **Нефрология (без диализа)** |  |
| 126 | st18.001 | Почечная недостаточность | 1,66 |
| 127 | st18.002 | Формирование, имплантация, реконструкция, удаление, смена доступа для диализа | 1,82 |
| 128 | st18.003 | Гломерулярные болезни | 1,71 |
| **19** | **st19** | **Онкология** |  |
| 129 | st19.001 | Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 1) | 2,41 |
| 130 | st19.002 | Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 2) | 4,02 |
| 131 | st19.003 | Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 3) | 4,89 |
| 132 | st19.004 | Операции на кишечнике и анальной области при злокачественных новообразованиях (уровень 1) | 3,05 |
| 133 | st19.005 | Операции на кишечнике и анальной области при злокачественных новообразованиях (уровень 2) | 5,31 |
| 134 | st19.006 | Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 1) | 1,66 |
| 135 | st19.007 | Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 2) | 2,77 |
| 136 | st19.008 | Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 3) | 4,32 |
| 137 | st19.009 | Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 1) | 1,29 |
| 138 | st19.010 | Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 2) | 1,55 |
| 139 | st19.011 | Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 3) | 1,71 |
| 140 | st19.012 | Операции при злокачественном новообразовании щитовидной железы (уровень 1) | 2,29 |
| 141 | st19.013 | Операции при злокачественном новообразовании щитовидной железы (уровень 2) | 2,49 |
| 142 | st19.014 | Мастэктомия, другие операции при злокачественном новообразовании молочной железы (уровень 1) | 2,79 |
| 143 | st19.015 | Мастэктомия, другие операции при злокачественном новообразовании молочной железы (уровень 2) | 3,95 |
| 144 | st19.016 | Операции при злокачественном новообразовании желчного пузыря, желчных протоков (уровень 1) | 2,38 |
| 145 | st19.017 | Операции при злокачественном новообразовании желчного пузыря, желчных протоков (уровень 2) | 2,63 |
| 146 | st19.018 | Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 1) | 2,17 |
| 147 | st19.019 | Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 2) | 3,43 |
| 148 | st19.020 | Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 3) | 4,27 |
| 149 | st19.021 | Другие операции при злокачественном новообразовании брюшной полости | 3,66 |
| 150 | st19.022 | Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях при злокачественных новообразованиях | 2,81 |
| 151 | st19.023 | Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани при злокачественных новообразованиях (уровень 1) | 3,42 |
| 152 | st19.024 | Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани при злокачественных новообразованиях (уровень 2) | 5,31 |
| 153 | st19.025 | Операции при злокачественных новообразованиях мужских половых органов (уровень 1) | 2,86 |
| 154 | st19.026 | Операции при злокачественных новообразованиях мужских половых органов (уровень 2) | 4,31 |
| 155 | st19.037 | Фебрильная нейтропения, агранулоцитоз вследствие проведения лекарственной терапии злокачественных новообразований | 2,93 |
| 156 | st19.038 | Установка, замена порт системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований | 1,24 |
| 157 | st19.062 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1) | 0,51 |
| 158 | st19.063 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2) | 0,71 |
| 159 | st19.064 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3) | 1,39 |
| 160 | st19.065 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4) | 1,86 |
| 161 | st19.066 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5) | 2,43 |
| 162 | st19.067 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6) | 3,32 |
| 163 | st19.068 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7) | 4,23 |
| 164 | st19.069 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8) | 5,14 |
| 165 | st19.070 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9) | 7,18 |
| 166 | st19.071 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10) | 8,49 |
| 167 | st19.072 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 11) | 13,38 |
| 168 | st19.073 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 12) | 17,89 |
| 169 | st19.074 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 13) | 34,58 |
| 170 | st19.075 | Лучевая терапия (уровень 1) | 0,79 |
| 171 | st19.076 | Лучевая терапия (уровень 2) | 1,14 |
| 172 | st19.077 | Лучевая терапия (уровень 3) | 2,46 |
| 173 | st19.078 | Лучевая терапия (уровень 4) | 2,51 |
| 174 | st19.079 | Лучевая терапия (уровень 5) | 2,82 |
| 175 | st19.080 | Лучевая терапия (уровень 6) | 4,51 |
| 176 | st19.081 | Лучевая терапия (уровень 7) | 4,87 |
| 177 | st19.082 | Лучевая терапия (уровень 8) | 14,55 |
| 178 | st19.083 | Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 1) | 3,09 |
| 179 | st19.084 | Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 2) | 3,78 |
| 180 | st19.085 | Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 3) | 4,37 |
| 181 | st19.086 | Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 4) | 5,85 |
| 182 | st19.087 | Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 5) | 6,57 |
| 183 | st19.088 | Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 6) | 9,49 |
| 184 | st19.089 | Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 7) | 16,32 |
| 185 | st19.090 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения, взрослые (уровень 1) | 0,42 |
| 186 | st19.091 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения, взрослые (уровень 2) | 1,68 |
| 187 | st19.092 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения, взрослые (уровень 3) | 3,35 |
| 188 | st19.093 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения, взрослые (уровень 4) | 5,44 |
| 189 | st19.094 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 1) | 2,33 |
| 190 | st19.095 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 2) | 4,67 |
| 191 | st19.096 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 3) | 7,59 |
| 192 | st19.097 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 1) | 4,85 |
| 193 | st19.098 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 2) | 7,18 |
| 194 | st19.099 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 3) | 10,1 |
| 195 | st19.100 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 4) | 12,71 |
| 196 | st19.101 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 5) | 15,15 |
| 197 | st19.102 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 6) | 19,28 |
| 198 | st19.103 | Лучевые повреждения | 2,64 |
| 199 | st19.104 | Эвисцерация малого таза при лучевых повреждениях | 19,75 |
| **20** | **st20** | **Оториноларингология** |  |
| 200 | st20.001 | Доброкачественные новообразования, новообразования in situ уха, горла, носа, полости рта | 0,66 |
| 201 | st20.002 | Средний отит, мастоидит, нарушения вестибулярной функции | 0,47 |
| 202 | st20.003 | Другие болезни уха | 0,61 |
| 203 | st20.004 | Другие болезни и врожденные аномалии верхних дыхательных путей, симптомы и признаки, относящиеся к органам дыхания, нарушения речи | 0,71 |
| 204 | st20.005 | Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1) | 0,84 |
| 205 | st20.006 | Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2) | 0,91 |
| 206 | st20.007 | Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 3) | 1,10 |
| 207 | st20.008 | Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 4) | 1,35 |
| 208 | st20.009 | Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 5) | 1,96 |
| 209 | st20.010 | Замена речевого процессора | 25,00 |
| **21** | **st21** | **Офтальмология** |  |
| 210 | st21.001 | Операции на органе зрения (уровень 1) | 0,49 |
| 211 | st21.002 | Операции на органе зрения (уровень 2) | 0,79 |
| 212 | st21.003 | Операции на органе зрения (уровень 3) | 1,07 |
| 213 | st21.004 | Операции на органе зрения (уровень 4) | 1,19 |
| 214 | st21.005 | Операции на органе зрения (уровень 5) | 2,11 |
| 215 | st21.006 | Операции на органе зрения (уровень 6) | 2,33 |
| 216 | st21.007 | Болезни глаза | 0,51 |
| 217 | st21.008 | Травмы глаза | 0,66 |
| **22** | **st22** | **Педиатрия** |  |
| 218 | st22.001 | Нарушения всасывания, дети | 1,11 |
| 219 | st22.002 | Другие болезни органов пищеварения, дети | 0,39 |
| 220 | st22.003 | Воспалительные артропатии, спондилопатии, дети | 1,85 |
| 221 | st22.004 | Врожденные аномалии головного и спинного мозга, дети | 2,12 |
| **23** | **st23** | **Пульмонология** |  |
| 222 | st23.001 | Другие болезни органов дыхания | 0,85 |
| 223 | st23.002 | Интерстициальные болезни легких, врожденные аномалии развития легких, бронхо-легочная дисплазия, дети | 2,48 |
| 224 | st23.003 | Доброкачественные новообразования, новообразования in situ органов дыхания, других и неуточненных органов грудной клетки | 0,91 |
| 225 | st23.004 | Пневмония, плеврит, другие болезни плевры | 1,28 |
| 226 | st23.005 | Астма, взрослые | 1,11 |
| 227 | st23.006 | Астма, дети | 1,25 |
| **24** | **st24** | **Ревматология** |  |
| 228 | st24.001 | Системные поражения соединительной ткани | 1,78 |
| 229 | st24.002 | Артропатии и спондилопатии | 1,67 |
| 230 | st24.003 | Ревматические болезни сердца (уровень 1) | 0,87 |
| 231 | st24.004 | Ревматические болезни сердца (уровень 2) | 1,57 |
| **25** | **st25** | **Сердечно-сосудистая хирургия** |  |
| 232 | st25.001 | Флебит и тромбофлебит, варикозное расширение вен нижних конечностей | 0,85 |
| 233 | st25.002 | Другие болезни, врожденные аномалии вен | 1,32 |
| 234 | st25.003 | Болезни артерий, артериол и капилляров | 1,05 |
| 235 | st25.004 | Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы | 1,01 |
| 236 | st25.005 | Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 1) | 2,11 |
| 237 | st25.006 | Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 2) | 3,97 |
| 238 | st25.007 | Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 3) | 4,31 |
| 239 | st25.008 | Операции на сосудах (уровень 1) | 1,20 |
| 240 | st25.009 | Операции на сосудах (уровень 2) | 2,37 |
| 241 | st25.010 | Операции на сосудах (уровень 3) | 4,13 |
| 242 | st25.011 | Операции на сосудах (уровень 4) | 6,08 |
| 243 | st25.012 | Операции на сосудах (уровень 5) | 7,12 |
| **26** | **st26** | **Стоматология детская** |  |
| 244 | st26.001 | Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, дети | 0,79 |
| **27** | **st27** | **Терапия** |  |
| 245 | st27.001 | Болезни пищевода, гастрит, дуоденит, другие болезни желудка и двенадцатиперстной кишки | 0,74 |
| 246 | st27.002 | Новообразования доброкачественные, in situ, неопределенного и неуточненного характера органов пищеварения | 0,69 |
| 247 | st27.003 | Болезни желчного пузыря | 0,72 |
| 248 | st27.004 | Другие болезни органов пищеварения, взрослые | 0,59 |
| 249 | st27.005 | Гипертоническая болезнь в стадии обострения | 0,70 |
| 250 | st27.006 | Стенокардия (кроме нестабильной), хроническая ишемическая болезнь сердца (уровень 1) | 0,78 |
| 251 | st27.007 | Стенокардия (кроме нестабильной), хроническая ишемическая болезнь сердца (уровень 2) | 1,70 |
| 252 | st27.008 | Другие болезни сердца (уровень 1) | 0,78 |
| 253 | st27.009 | Другие болезни сердца (уровень 2) | 1,54 |
| 254 | st27.010 | Бронхит необструктивный, симптомы и признаки, относящиеся к органам дыхания | 0,75 |
| 255 | st27.011 | ХОБЛ, эмфизема, бронхоэктатическая болезнь | 0,89 |
| 256 | st27.012 | Отравления и другие воздействия внешних причин | 0,53 |
| 257 | st27.013 | Отравления и другие воздействия внешних причин с синдромом органной дисфункции | 4,07 |
| 258 | st27.014 | Госпитализация в диагностических целях с постановкой/ подтверждением диагноза злокачественного новообразования | 1,00 |
| **28** | **st28** | **Торакальная хирургия** |  |
| 259 | st28.001 | Гнойные состояния нижних дыхательных путей | 2,05 |
| 260 | st28.002 | Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 1) | 1,54 |
| 261 | st28.003 | Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 2) | 1,92 |
| 262 | st28.004 | Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 3) | 2,56 |
| 263 | st28.005 | Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 4) | 4,12 |
| **29** | **st29** | **Травматология и ортопедия** |  |
| 264 | st29.001 | Приобретенные и врожденные костно-мышечные деформации | 0,99 |
| 265 | st29.002 | Переломы шейки бедра и костей таза | 1,52 |
| 266 | st29.003 | Переломы бедренной кости, другие травмы области бедра и тазобедренного сустава | 0,69 |
| 267 | st29.004 | Переломы, вывихи, растяжения области грудной клетки, верхней конечности и стопы | 0,56 |
| 268 | st29.005 | Переломы, вывихи, растяжения области колена и голени | 0,74 |
| 269 | st29.006 | Множественные переломы, травматические ампутации, размозжения и последствия травм | 1,44 |
| 270 | st29.007 | Тяжелая множественная и сочетанная травма (политравма) | 7,07 |
| 271 | st29.008 | Эндопротезирование суставов | 4,46 |
| 272 | st29.009 | Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 1) | 0,79 |
| 273 | st29.010 | Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 2) | 0,93 |
| 274 | st29.011 | Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 3) | 1,37 |
| 275 | st29.012 | Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 4) | 2,42 |
| 276 | st29.013 | Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 5) | 3,15 |
| **30** | **st30** | **Урология** |  |
| 277 | st30.001 | Тубулоинтерстициальные болезни почек, другие болезни мочевой системы | 0,86 |
| 278 | st30.002 | Камни мочевой системы; симптомы, относящиеся к мочевой системе | 0,49 |
| 279 | st30.003 | Доброкачественные новообразования, новообразования in situ, неопределенного и неизвестного характера мочевых органов и мужских половых органов | 0,64 |
| 280 | st30.004 | Болезни предстательной железы | 0,73 |
| 281 | st30.005 | Другие болезни, врожденные аномалии, повреждения мочевой системы и мужских половых органов | 0,67 |
| 282 | st30.006 | Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 1) | 1,20 |
| 283 | st30.007 | Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 2) | 1,42 |
| 284 | st30.008 | Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 3) | 2,31 |
| 285 | st30.009 | Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 4) | 3,12 |
| 286 | st30.010 | Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 1) | 1,08 |
| 287 | st30.011 | Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 2) | 1,12 |
| 288 | st30.012 | Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 3) | 1,62 |
| 289 | st30.013 | Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 4) | 1,95 |
| 290 | st30.014 | Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 5) | 2,14 |
| 291 | st30.015 | Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 6) | 4,13 |
| **31** | **st31** | **Хирургия** |  |
| 292 | st31.001 | Болезни лимфатических сосудов и лимфатических узлов | 0,61 |
| 293 | st31.002 | Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 1) | 0,55 |
| 294 | st31.003 | Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 2) | 0,71 |
| 295 | st31.004 | Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 3) | 1,38 |
| 296 | st31.005 | Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 4) | 2,41 |
| 297 | st31.006 | Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень 1) | 1,43 |
| 298 | st31.007 | Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень 2) | 1,83 |
| 299 | st31.008 | Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень 3) | 2,16 |
| 300 | st31.009 | Операции на эндокринных железах кроме гипофиза (уровень 1) | 1,81 |
| 301 | st31.010 | Операции на эндокринных железах кроме гипофиза (уровень 2) | 2,67 |
| 302 | st31.011 | Болезни молочной железы, новообразования молочной железы доброкачественные, in situ, неопределенного и неизвестного характера | 0,73 |
| 303 | st31.012 | Артрозы, другие поражения суставов, болезни мягких тканей | 0,76 |
| 304 | st31.013 | Остеомиелит (уровень 1) | 2,42 |
| 305 | st31.014 | Остеомиелит (уровень 2) | 3,51 |
| 306 | st31.015 | Остеомиелит (уровень 3) | 4,02 |
| 307 | st31.016 | Доброкачественные новообразования костно-мышечной системы и соединительной ткани | 0,84 |
| 308 | st31.017 | Доброкачественные новообразования, новообразования in situ кожи, жировой ткани и другие болезни кожи | 0,50 |
| 309 | st31.018 | Открытые раны, поверхностные, другие и неуточненные травмы | 0,37 |
| 310 | st31.019 | Операции на молочной железе (кроме злокачественных новообразований) | 1,19 |
| **32** | **st32** | **Хирургия (абдоминальная)** |  |
| 311 | st32.001 | Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 1) | 1,15 |
| 312 | st32.002 | Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 2) | 1,43 |
| 313 | st32.003 | Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 3) | 3,00 |
| 314 | st32.004 | Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 4) | 4,30 |
| 315 | st32.005 | Операции на печени и поджелудочной железе (уровень 1) | 2,42 |
| 316 | st32.006 | Операции на печени и поджелудочной железе (уровень 2) | 2,69 |
| 317 | st32.007 | Панкреатит, хирургическое лечение | 4,12 |
| 318 | st32.008 | Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 1) | 1,16 |
| 319 | st32.009 | Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 2) | 1,95 |
| 320 | st32.010 | Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 3) | 2,46 |
| 321 | st32.011 | Аппендэктомия, взрослые (уровень 1) | 0,73 |
| 322 | st32.012 | Аппендэктомия, взрослые (уровень 2) | 0,91 |
| 323 | st32.013 | Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 1) | 0,86 |
| 324 | st32.014 | Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 2) | 1,24 |
| 325 | st32.015 | Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 3) | 1,78 |
| 326 | st32.019 | Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 4) | 5,6 |
| 327 | st32.016 | Другие операции на органах брюшной полости (уровень 1) | 1,13 |
| 328 | st32.017 | Другие операции на органах брюшной полости (уровень 2) | 1,19 |
| 329 | st32.018 | Другие операции на органах брюшной полости (уровень 3) | 2,13 |
| **33** | **st33** | **Хирургия (комбустиология)** |  |
| 330 | st33.001 | Отморожения (уровень 1) | 1,17 |
| 331 | st33.002 | Отморожения (уровень 2) | 2,91 |
| 332 | st33.003 | Ожоги (уровень 1) | 1,21 |
| 333 | st33.004 | Ожоги (уровень 2) | 2,03 |
| 334 | st33.005 | Ожоги (уровень 3) | 3,54 |
| 335 | st33.006 | Ожоги (уровень 4) | 5,20 |
| 333 | st33.007 | Ожоги (уровень 5) | 11,11 |
| 337 | st33.008 | Ожоги (уровень 4,5) с синдромом органной дисфункции | 14,07 |
| **34** | **st34** | **Челюстно-лицевая хирургия** |  |
| 338 | st34.001 | Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, взрослые | 0,89 |
| 339 | st34.002 | Операции на органах полости рта (уровень 1) | 0,74 |
| 340 | st34.003 | Операции на органах полости рта (уровень 2) | 1,27 |
| 341 | st34.004 | Операции на органах полости рта (уровень 3) | 1,63 |
| 342 | st34.005 | Операции на органах полости рта (уровень 4) | 1,90 |
| **35** | **st35** | **Эндокринология** |  |
| 343 | st35.001 | Сахарный диабет, взрослые (уровень 1) | 1,02 |
| 344 | st35.002 | Сахарный диабет, взрослые (уровень 2) | 1,49 |
| 345 | st35.003 | Заболевания гипофиза, взрослые | 2,14 |
| 346 | st35.004 | Другие болезни эндокринной системы, взрослые (уровень 1) | 1,25 |
| 347 | st35.005 | Другие болезни эндокринной системы, взрослые (уровень 2) | 2,76 |
| 348 | st35.006 | Новообразования эндокринных желез доброкачественные, in situ, неопределенного и неизвестного характера | 0,76 |
| 349 | st35.007 | Расстройства питания | 1,06 |
| 350 | st35.008 | Другие нарушения обмена веществ | 1,16 |
| 351 | st35.009 | Кистозный фиброз | 3,32 |
| **36** | **st36** | **Прочее** |  |
| 352 | st36.001 | Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина | 4,32 |
| 353 | st36.002 | Редкие генетические заболевания | 3,50 |
| 354 | st36.003 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов | 5,35 |
| 355 | st36.004 | Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения | 0,32 |
| 356 | st36.005 | Госпитализация в диагностических целях с постановкой диагноза туберкулеза, ВИЧ-инфекции, психического заболевания | 0,46 |
| 357 | st36.006 | Отторжение, отмирание трансплантата органов и тканей | 8,40 |
| 358 | st36.007 | Установка, замена, заправка помп для лекарственных препаратов | 2,32 |
| 359 | st36.008 | Интенсивная терапия пациентов с нейрогенными нарушениями жизненно важных функций, нуждающихся в их длительном искусственном замещении | 18,15 |
| 360 | st36.009 | Реинфузия аутокрови | 2,05 |
| 361 | st36.010 | Баллонная внутриаортальная контрпульсация | 7,81 |
| 362 | st36.011 | Экстракорпоральная мембранная оксигенация | 15,57 |
| 363 | st36.012 | Злокачественное новообразование без специального противоопухолевого лечения | 0,50 |
| **37** | **st37** | **Медицинская реабилитация** |  |
| 364 | st37.001 | Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (3 балла по ШРМ) | 1,31 |
| 365 | st37.002 | Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (4 балла по ШРМ) | 1,82 |
| 366 | st37.003 | Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (5 баллов по ШРМ) | 3,12 |
| 367 | st37.004 | Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (6 баллов по ШРМ) | 8,60 |
| 368 | st37.005 | Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (3 балла по ШРМ) | 1,24 |
| 369 | st37.006 | Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (4 балла по ШРМ) | 1,67 |
| 370 | st37.007 | Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (5 баллов по ШРМ) | 3,03 |
| 371 | st37.008 | Медицинская кардиореабилитация (3 балла по ШРМ) | 1,02 |
| 372 | st37.009 | Медицинская кардиореабилитация (4 балла по ШРМ) | 1,38 |
| 373 | st37.010 | Медицинская кардиореабилитация (5 баллов по ШРМ) | 2,00 |
| 374 | st37.011 | Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (3 балла по ШРМ) | 0,59 |
| 375 | st37.012 | Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (4 балла по ШРМ) | 0,84 |
| 376 | st37.013 | Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (5 баллов по ШРМ) | 1,17 |
| 377 | st37.014 | Медицинская реабилитация детей, перенесших заболевания перинатального периода | 1,50 |
| 378 | st37.015 | Медицинская реабилитация детей с нарушениями слуха без замены речевого процессора системы кохлеарной имплантации | 1,80 |
| 379 | st37.016 | Медицинская реабилитация детей с онкологическими, гематологическими и иммунологическими заболеваниями в тяжелых формах продолжительного течения | 4,81 |
| 380 | st37.017 | Медицинская реабилитация детей с поражениями центральной нервной системы | 2,75 |
| 381 | st37.018 | Медицинская реабилитация детей, после хирургической коррекции врожденных пороков развития органов и систем | 2,35 |
| 382 | st37.019 | Медицинская реабилитация после онкоортопедических операций | 1,44 |
| 383 | st37.020 | Медицинская реабилитация по поводу постмастэктомического синдрома в онкологии | 1,24 |
| 384 | st37.021 | Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19 (3 балла по ШРМ) | 1,08 |
| 385 | st37.022 | Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19 (4 балла по ШРМ) | 1,61 |
| 386 | st37.023 | Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19 (5 баллов по ШРМ) | 2,15 |
| **38** | **st38** | **Гериатрия** |  |
| 387 | st38.001 | Соматические заболевания, осложненные старческой астенией | 1,50 |

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

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

На 2021 год размер средней стоимости законченного случая лечения по круглосуточному стационару установлен в сумме 24238,33 руб.

3.2.4. Поправочные коэффициенты оплаты КСГ.

3.2.4.1. Коэффициенты подуровня оказания медицинской помощи в круглосуточных стационарах (КУСМО):

|  |  |
| --- | --- |
| 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 |
| Подуровень 3.3. | 1,40 |

3.2.4.2. Коэффициенты сложности лечения пациента (КСЛП):

|  |  |
| --- | --- |
| Основания для применения к случаю КСЛП | Коэффициент сложности лечения пациента |
| Сложность лечения пациента, связанная с возрастом (лица старше 75 лет) (в том числе, включая консультацию врача-гериатра)\* | 1,0 |
| Предоставление спального места и питания законному представителю (дети до 4 лет, дети старше 4 лет при наличии медицинских показаний) | 1,2 |
| Проведение первой иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции в период госпитализации по поводу лечения нарушений, возникающих в перинатальном периоде, являющихся показанием к иммунизации | 1,2 |
| Развертывание индивидуального поста | 1,2 |
| Проведение сочетанных хирургических вмешательств (перечень возможных сочетанных операций установлен настоящим Приложением) | 1,3 |
| Проведение однотипных операций на парных органах (перечень возможных однотипных операций на парных органах установлен настоящим Приложением) | 1,3 |
| Проведение антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами (критерии применения КСЛП установлены настоящим Приложением) | 1,5 |
| Наличие у пациента тяжелой сопутствующей патологии, осложнений заболеваний, сопутствующих заболеваний, влияющих на сложность лечения пациента (перечень указанных заболеваний и состояний установлен настоящим Приложением) | 1,5 |
| Сверхдлительные сроки госпитализации, обусловленные медицинскими показаниями | 1,5 |
| Сложность лечения пациента, связанная с возрастом (лица старше 75 лет) (в том числе, включая консультацию врача-гериатра)1 | 1,0 |

\* кроме случаев госпитализации на геронтологические профильные койки

Регламентация применения КСЛП

При расчете окончательной стоимости случая лечения в целях применения КСЛП учитывается возраст пациента на дату начала госпитализации.

Расчеты суммарного значения КСЛП (КСЛПсумм) при наличии нескольких критериев выполняются по формуле:

Суммарное значение КСЛП при наличии нескольких критериев   
не может превышать 1,8.

КСЛП применяется в следующих случаях:

Случаи проведения иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции на фоне лечения нарушений, возникающих в перинатальном периоде.

КСЛП применяется в случаях если сроки проведения первой иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции совпадают по времени с госпитализацией по поводу лечения нарушений, возникающих в перинатальном периоде, являющихся показанием к иммунизации.

Проведение сочетанных хирургических вмешательств.

Перечень сочетанных (симультанных) хирургических вмешательств, выполняемых во время одной госпитализации, представлен в таблице:

| Операция 1 | | Операция 2 | |
| --- | --- | --- | --- |
| A16.12.009 | Тромбэндартерэктомия | A06.12.015 | Ангиография бедренной артерии прямая, обеих сторон |
| A16.12.009.001 | Тромбоэктомия из сосудистого протеза | A06.12.015 | Ангиография бедренной артерии прямая, обеих сторон |
| A16.12.038.006 | Бедренно - подколенное шунтирование | A06.12.015 | Ангиография бедренной артерии прямая, обеих сторон |
| A16.12.009.001 | Тромбоэктомия из сосудистого протеза | А16.12.026.018 | Баллонная ангиопластика подвздошной артерии |
| A16.12.009.001 | Тромбоэктомия из сосудистого протеза | А16.12.028 | Установка стента в сосуд |
| A16.12.038.006 | Бедренно-подколенное шунтирование | А16.12.026.018 | Баллонная ангиопластика подвздошной артерии |
| A16.12.019.001 | Ревизия бедренных артерий | А16.12.026.018 | Баллонная ангиопластика подвздошной артерии |
| A16.12.019.001 | Ревизия бедренных артерий | А16.12.028 | Установка стента в сосуд |
| A16.12.019.001 | Ревизия бедренных артерий | А16.12.026 | Баллонная вазодилатация |
| A16.12.011.008 | Пластика глубокой бедренной артерии | А16.12.026.018 | Баллонная ангиопластика подвздошной артерии |
| A16.12.011.008 | Пластика глубокой бедренной артерии | А16.12.028 | Установка стента в сосуд |
| A16.12.011.008 | Пластика глубокой бедренной артерии | А16.12.026 | Баллонная вазодилатация |
| A16.12.008.001 | Эндартерэктомия каротидная | A06.12.005 | Ангиография внутренней сонной артерии |
| А16.12.038.008 | Сонно-подключичное шунтирование | А06.12.007 | Ангиография артерий верхней конечности прямая |
| A16.12.009 | Тромбэндартерэктомия | А16.12.026.018 | Балонная ангиопластика подвздошной артерии |
| A16.12.009 | Тромбэндартерэктомия | А16.12.028 | Установка стента в сосуд |
| A16.12.038.006 | Бедренно - подколенное шунтирование | A16.12.026.002 | Баллонная ангиопластика подколенной артерии и магистральных артерий голени |
| A16.12.038.006 | Бедренно - подколенное шунтирование | A16.12.026.004 | Баллонная ангиопластика со стентированием подколенной артерии и магистральных артерий голени |
| A16.12.006.001 | Удаление поверхностных вен нижней конечности | A16.30.001 | Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи |
| A16.12.006.001 | Удаление поверхностных вен нижней конечности | A16.30.001.001 | Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием видеоэндоскопических технологий |
| A16.12.006.001 | Удаление поверхностных вен нижней конечности | A16.30.001.002 | Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием сетчатых имплантов |
| A16.14.009 | Холецистэктомия | A16.30.002 | Оперативное лечение пупочной грыжи |
| A16.14.009 | Холецистэктомия | A16.30.002.001 | Оперативное лечение пупочной грыжи с использованием видеоэндоскопических технологий |
| A16.14.009 | Холецистэктомия | A16.30.002.002 | Оперативное лечение пупочной грыжи с использованием сетчатых имплантов |
| A16.14.009 | Холецистэктомия | A16.30.003 | Оперативное лечение околопупочной грыжи |
| A16.14.009 | Холецистэктомия | A16.30.004 | Оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки |
| A16.14.009 | Холецистэктомия | A16.30.004.011 | Оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки с использованием сетчатых имплантов |
| A16.14.009.002 | Холецистэктомия лапароскопическая | A16.30.002 | Оперативное лечение пупочной грыжи |
| A16.14.009.002 | Холецистэктомия лапароскопическая | A16.30.002.001 | Оперативное лечение пупочной грыжи с использованием видеоэндоскопических технологий |
| A16.14.009.002 | Холецистэктомия лапароскопическая | A16.30.002.002 | Оперативное лечение пупочной грыжи с использованием сетчатых имплантов |
| A16.14.009.002 | Холецистэктомия лапароскопическая | A16.30.003 | Оперативное лечение околопупочной грыжи |
| A16.14.009.002 | Холецистэктомия лапароскопическая | A16.30.004 | Оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки |
| A16.14.009.002 | Холецистэктомия лапароскопическая | A16.30.004.011 | Оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки с использованием сетчатых имплантов |
| A16.14.009.001 | Холецистэктомия малоинвазивная | A16.30.002 | Оперативное лечение пупочной грыжи |
| A16.14.009.001 | Холецистэктомия малоинвазивная | A16.30.002.001 | Оперативное лечение пупочной грыжи с использованием видеоэндоскопических технологий |
| A16.14.009.001 | Холецистэктомия малоинвазивная | A16.30.002.002 | Оперативное лечение пупочной грыжи с использованием сетчатых имплантов |
| A16.14.009.001 | Холецистэктомия малоинвазивная | A16.30.003 | Оперативное лечение околопупочной грыжи |
| A16.14.009.001 | Холецистэктомия малоинвазивная | A16.30.004 | Оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки |
| A16.14.009.001 | Холецистэктомия малоинвазивная | A16.30.004.011 | Оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки с использованием сетчатых имплантов |
| A16.30.004.011 | Оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки с использованием сетчатых имплантов | A16.30.001.002 | Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием сетчатых имплантов |
| A16.30.004.011 | Оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки с использованием сетчатых имплантов | A16.30.001.001 | Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием видеоэндоскопических технологий |
| A16.30.002.001 | Оперативное лечение пупочной грыжи с использованием видеоэндоскопических технологий | A16.30.001.002 | Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием сетчатых имплантов |
| A16.30.002.001 | Оперативное лечение пупочной грыжи с использованием видеоэндоскопических технологий | A16.30.001.001 | Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием видеоэндоскопических технологий |
| A16.30.002.002 | Оперативное лечение пупочной грыжи с использованием сетчатых имплантов | A16.30.001.002 | Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием сетчатых имплантов |
| A16.30.002.002 | Оперативное лечение пупочной грыжи с использованием сетчатых имплантов | A16.30.001.001 | Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием видеоэндоскопических технологий |
| A16.30.003 | Оперативное лечение околопупочной грыжи | A16.30.001.002 | Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием сетчатых имплантов |
| A16.30.002 | Оперативное лечение пупочной грыжи | A16.30.001 | Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи |
| A16.30.002 | Оперативное лечение пупочной грыжи | A16.30.001.002 | Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием сетчатых имплантов |
| A16.30.004 | Оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки | A16.30.001 | Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи |
| A16.30.004 | Оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки | A16.30.001.002 | Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием сетчатых имплантов |
| A16.30.002 | Оперативное лечение пупочной грыжи | A16.16.033.001 | Фундопликация лапароскопическая |
| A16.30.002 | Оперативное лечение пупочной грыжи | A16.09.026.004 | Пластика диафрагмы с использованием видеоэндоскопических технологий |
| A16.09.026.004 | Пластика диафрагмы с использованием видеоэндоскопических технологий | A16.16.006.001 | Бужирование пищевода эндоскопическое |
| A16.09.026.004 | Пластика диафрагмы с использованием видеоэндоскопических технологий | A16.16.032.002 | Эндоскопическая кардиодилятация пищевода баллонным кардиодилятатором |
| A16.30.005.003 | Устранение грыжи пищеводного отверстия диафрагмы с использованием видеоэндоскопических технологий | A16.16.046.002 | Лапароскопическая диафрагмокрурорафия |
| A16.30.005.003 | Устранение грыжи пищеводного отверстия диафрагмы с использованием видеоэндоскопических технологий | A16.16.033.001 | Фундопликация лапароскопическая |
| A16.30.005.003 | Устранение грыжи пищеводного отверстия диафрагмы с использованием  видеоэндоскопических технологий | A16.30.005.001 | Пластика диафрагмы с использованием импланта |
| A16.01.031 | Устранение рубцовой деформации | A16.01.018 | Удаление доброкачественных новообразований подкожно-жировой клетчатки |
| A16.01.031 | Устранение рубцовой деформации | A16.01.017.001 | Удаление доброкачественных новообразований кожи методом электрокоагуляции |
| A16.01.031 | Устранение рубцовой деформации | A16.01.017 | Удаление доброкачественных новообразований кожи |
| A16.01.013 | Удаление сосудистой мальформации | A16.01.018 | Удаление доброкачественных новообразований подкожно-жировой клетчатки |
| A16.01.013 | Удаление сосудистой мальформации | A16.01.017 | Удаление доброкачественных новообразований кожи |
| A16.01.013 | Удаление сосудистой мальформации | A16.01.017.001 | Удаление доброкачественных новообразований кожи методом электрокоагуляции |
| A16.22.001 | Гемитиреоидэктомия | A16.14.009.002 | Холецистэктомия лапароскопическая |
| A16.22.001 | Гемитиреоидэктомия | A16.30.001 | Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи |
| A16.22.001 | Гемитиреоидэктомия | A16.30.001.001 | Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием видеоэндоскопических технологий |
| A16.22.001 | Гемитиреоидэктомия | A16.30.001.002 | Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием сетчатых имплантов |
| A16.22.001 | Гемитиреоидэктомия | A16.30.002 | Оперативное лечение пупочной грыжи |
| A16.22.001 | Гемитиреоидэктомия | A16.30.002.001 | Оперативное лечение пупочной грыжи с использованием видеоэндоскопических технологий |
| A16.22.001 | Гемитиреоидэктомия | A16.30.002.002 | Оперативное лечение пупочной грыжи с использованием сетчатых имплантов |
| A16.22.001 | Гемитиреоидэктомия | A16.30.004 | Оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки |
| A16.20.032 | Резекция молочной железы | A16.20.004 | Сальпингэктомия лапаротомическая |
| A16.20.032 | Резекция молочной железы | A16.20.017 | Удаление параовариальной кисты лапаротомическое |
| A16.20.032 | Резекция молочной железы | A16.20.061 | Резекция яичника лапаротомическая |
| A16.20.043 | Мастэктомия | A16.20.011.002 | Тотальная гистерэктомия (экстирпация матки) с придатками лапаротомическая |
| A16.18.016 | Гемиколэктомия правосторонняя | A16.14.030 | Резекция печени атипичная |
| A16.20.005 | Кесарево сечение | A16.20.035 | Миомэктомия (энуклеация миоматозных узлов) лапаротомическая |
| A16.20.005 | Кесарево сечение | A16.20.001 | Удаление кисты яичника |
| A16.20.005 | Кесарево сечение | A16.20.061 | Резекция яичника лапаротомическая |
| A16.20.005 | Кесарево сечение | A16.20.041 | Стерилизация маточных труб лапаротомическая |
| A16.20.005 | Кесарево сечение | A16.20.039 | Метропластика лапаротомическая |
| A16.20.005 | Кесарево сечение | A16.20.075 | Перевязка маточных артерий |
| A16.20.014 | Влагалищная тотальная гистерэктомия (экстирпация матки) с придатками | A16.20.042.001 | Слинговые операции при недержании мочи |
| A16.20.063.001 | Влагалищная экстирпация матки с придатками с использованием видеоэндоскопических технологий | A16.20.083 | Кольпоперинеоррафия и леваторопластика |
| A16.20.063.001 | Влагалищная экстирпация матки с придатками с использованием видеоэндоскопических технологий | A16.20.042.001 | Слинговые операции при недержании мочи |
| A16.20.083 | Кольпоперинеоррафия и леваторопластика | A16.20.042.001 | Слинговые операции при недержании мочи |
| A16.16.033.001 | Фундопликация лапароскопическая | A16.14.009.002 | Холецистэктомия лапароскопическая |
| A16.14.009.002 | Холецистэктомия лапароскопическая | A16.20.063.001 | Влагалищная экстирпация матки с придатками с использованием видеоэндоскопических технологий |
| A16.18.009.001 | Аппендэктомия с использованием видеоэндоскопических технологий | A16.20.061.001 | Резекция яичника с использованием видеоэндоскопических технологий |
| A16.18.009 | Аппендэктомия | A16.20.061 | Резекция яичника лапаротомическая |
| A16.18.027 | Эндоскопическое электрохирургическое удаление новообразования толстой кишки | A16.19.017 | Удаление полипа анального канала и прямой кишки |
| A16.18.027 | Эндоскопическое электрохирургическое удаление новообразования толстой кишки | A16.19.003.001 | Иссечение анальной трещины |
| A16.18.027 | Эндоскопическое электрохирургическое удаление новообразования толстой кишки | A16.19.013 | Удаление геморроидальных узлов |
| A16.19.013 | Удаление геморроидальных узлов | A16.19.003.001 | Иссечение анальной трещины |
| A16.28.071.001 | Иссечение кисты почки лапароскопическое | A16.20.001.001 | Удаление кисты яичника с использованием видеоэндоскопических технологий |
| A16.28.054 | Трансуретральная уретеролитоэкстракция | A16.28.003.001 | Лапароскопическая резекция почки |
| A16.28.004.001 | Лапароскопическая нефрэктомия | A16.21.002 | Трансуретральная резекция простаты |
| A16.21.002 | Трансуретральная резекция простаты | A16.28.085 | Трансуретральная эндоскопическая цистолитотрипсия |
| A16.08.013.001 | Пластика носовой перегородки с использованием видеоэндоскопических технологий | A16.08.017.001 | Гайморотомия с использованием видеоэндоскопических технологий |
| A16.26.093 | Факоэмульсификация без интраокулярной линзы. Факофрагментация, факоаспирация | A16.26.069 | Трабекулотомия |
| A16.26.093 | Факоэмульсификация без интраокулярной линзы. Факофрагментация, факоаспирация | A16.26.073.003 | Проникающая склерэктомия |
| A16.26.093 | Факоэмульсификация без интраокулярной линзы. Факофрагментация, факоаспирация | A16.26.115 | Удаление силиконового масла (или иного высокомолекулярного соединения) из витреальной полости |
| A16.26.093 | Факоэмульсификация без интраокулярной линзы. Факофрагментация, факоаспирация | A16.26.146 | Реконструкция угла передней камеры глаза |
| A16.26.093 | Факоэмульсификация без интраокулярной линзы. Факофрагментация, факоаспирация | A16.26.049 | Кератопластика (трансплантация роговицы) |
| A16.26.093 | Факоэмульсификация без интраокулярной линзы. Факофрагментация, факоаспирация | A16.26.087 | Замещение стекловидного тела |
| А16.26.093.002 | Факоэмульсификация с имплантацией интраокулярной линзы | А16.26.070 | Модифицированная синустрабекулэктомия |
| А16.26.093.001 | Факоэмульсификация с использованием фемтосекундного лазера | А16.26.070 | Модифицированная синустрабекулэктомия |
| А16.26.093.002 | Факоэмульсификация с имплантацией интраокулярной линзы | А 16.26.049.005 | Неавтоматизированная эндотекатопластика |
| А16.26.093.001 | Факоэмульсификация с использованием фемтосекундного лазера | А 16.26.049.005 | Неавтоматизированная эндотекатопластика |
| А16.26.093.001 | Факоэмульсификация с использованием фемтосекундного лазера | А16.26.093.002 | Факоэмульсификация с имплантацией интраокулярной линзы |
| А 16.26.049.008 | Сквозная кератопластика | А16.26.092 | Экстракапсулярная экстракция катаракты с имплантацией ИОЛ |
| А16.26.049.004 | Послойная кератопластика | А16.26.093.002 | Факоэмульсификация с имплантацией интраокулярной линзы |
| А16.26.049.004 | Послойная кератопластика | А16.26.093.001 | Факоэмульсификация с использованием фемтосекундного лазера |
| А16.26.098 | Энуклеация глазного яблока | А16.26.041.001 | Пластика конъюнктивальной полости с использованием свободного лоскута слизистой со щеки |
| А16.26.099 | Эвисцерация глазного яблока | А16.26.041.001 | Пластика конъюнктивальной полости с использованием свободного лоскута слизистой со щеки |
| А16.26.106 | Удаление инородного тела, новообразования из глазницы | A16.26.111 | Пластика века (блефаропластика) без и с пересадкой тканей |
| A16.26.111.001 | Пластика верхних век без пересадки тканей чрескожным доступом | А16.26.041.001 | Пластика конъюнктивальной полости с использованием свободного лоскута слизистой со щеки |
| А16.26.145 | Пластика опорно­двигательной культи при анофтальме | А16.26.041.001 | Пластика конъюнктивальной полости с использованием свободного лоскута слизистой со щеки |
| А07.26.001 | Брахитерапия | А22.26.015 | Термотерапия новообразований сетчатки |
| А07.26.001 | Брахитерапия | А16.26.075.001 | Склеропластика с использованием трансплантатов |
| А16.26.089.002 | Витреоэктомия задняя субтотальная закрытая | А16.26.093.001 | Факоэмульсификация с использованием фемтосекундного лазера |
| А16.26.089.002 | Витреоэктомия задняя субтотальная закрытая | А16.26.093.002 | Факоэмульсификация с имплантацией интраокулярной линзы |
| А16.26.089.002 | Витреоэктомия задняя субтотальная закрытая | А16.26.094 | Имплантация интраокулярной линзы |
| А16.26.089.002 | Витреоэктомия задняя субтотальная закрытая | А16.26.082 | Круговое эпиклеральное пломбирование |
| А16.26.115 | Удаление силиконового масла (или иного высокомолекулярного соединения) из витреальной полости | А16.26.093.002 | Факоэмульсификация с имплантацией интраокулярной линзы |
| А16.26.115 | Удаление силиконового масла (или иного высокомолекулярного соединения) из витреальной полости | А16.26.094 | Имплантация интраокулярной линзы |
| A16.26.094 | Имплантация интраокулярной линзы | A16.26.086.001 | Интравитреальное введение лекарственных препаратов |
| А16.07.061.001 | Хейлоринопластика (устранение врожденной расщелины верхней губы) | А16.07.042 | Пластика уздечки верхней губы |
| А16.07.061.001 | Хейлоринопластика (устранение врожденной расщелины верхней губы) | А16.07.044 | Пластика уздечки языка |
| А16.07.016 | Цистотомия или цистэктомия | А16.07.042 | Пластика уздечки верхней губы |
| А16.07.016 | Цистотомия или цистэктомия | А16.07.043 | Пластика уздечки нижней губы |
| А16.07.066 | Уранопластика (устранение врожденной расщелины твердого и мягкого неба) | А16.07.042 | Пластика уздечки верхней губы |
| А16.07.066 | Уранопластика (устранение врожденной расщелины твердого и мягкого неба) | А16.07.044 | Пластика уздечки языка |
| А16.30.014 | Экстирпация срединных кист и свищей шеи | А16.01.018 | Удаление доброкачественных новообразований подкожно-жировой клетчатки |
| А16.30.014 | Экстирпация срединных кист и свищей шеи | А16.01.017 | Удаление доброкачественных новообразований кожи |
| А16.30.015 | Экстирпация боковых свищей шеи | А16.01.018 | Удаление доброкачественных новообразований подкожно-жировой клетчатки |
| А16.30.015 | Экстирпация боковых свищей шеи | А16.01.017 | Удаление доброкачественных новообразований кожи |
| А16.07.016 | Цистотомия или цистэктомия | А16.01.018 | Удаление доброкачественных новообразований подкожно-жировой клетчатки |

Проведение однотипных операций на парных органах.

К данным операциям относятся операции на парных органах/частях тела, при выполнении которых необходимы, в том числе дорогостоящие расходные материалы. Перечень хирургических вмешательств, при проведении которых одновременно на двух парных органах может быть применен КСЛП, представлен в таблице:

| Код услуги | Наименование |
| --- | --- |
| A16.03.022.002 | Остеосинтез титановой пластиной |
| A16.03.022.004 | Интрамедуллярный стержневой остеосинтез |
| A16.03.022.005 | Остеосинтез с использованием биодеградируемых материалов |
| A16.03.022.006 | Интрамедуллярный блокируемый остеосинтез |
| A16.03.024.005 | Реконструкция кости. Остеотомия кости с использованием комбинируемых методов фиксации |
| A16.03.024.007 | Реконструкция кости. Корригирующая остеотомия при деформации стоп |
| A16.03.024.008 | Реконструкция кости. Корригирующая остеотомия бедра |
| A16.03.024.009 | Реконструкция кости. Корригирующая остеотомия голени |
| A16.03.024.010 | Реконструкция кости при ложном суставе бедра |
| A16.03.033.002 | Наложение наружных фиксирующих устройств с использованием компрессионно-дистракционного аппарата внешней фиксации |
| A16.04.014 | Артропластика стопы и пальцев ноги |
| A16.12.006 | Разрез, иссечение и закрытие вен нижней конечности |
| A16.12.006.001 | Удаление поверхностных вен нижней конечности |
| A16.12.006.002 | Подапоневротическая перевязка анастомозов между поверхностными и глубокими венами голени |
| A16.12.006.003 | Диссекция перфорантных вен с использованием видеоэндоскопических технологий |
| A16.12.008.001 | Эндартерэктомия каротидная |
| A16.12.008.002 | Эндартерэктомия каротидная с пластикой |
| A16.12.012 | Перевязка и обнажение варикозных вен |
| A16.20.032.007 | Резекция молочной железы субтотальная с маммопластикой и эндопротезированием |
| A16.20.103 | Отсроченная реконструкция молочной железы с использованием эндопротеза |
| A16.20.043.001 | Мастэктомия подкожная с одномоментной алломаммопластикой |
| A16.20.043.002 | Мастэктомия подкожная с одномоментной алломаммопластикой с различными вариантами кожно-мышечных лоскутов |
| A16.20.043.003 | Мастэктомия радикальная с односторонней пластикой молочной железы с применением микрохирургической техники |
| A16.20.043.004 | Мастэктомия расширенная модифицированная с пластическим закрытием дефекта грудной стенки |
| A16.20.045 | Мастэктомия радикальная подкожная с алломаммопластикой |
| A16.20.047 | Мастэктомия расширенная модифицированная с пластическим закрытием дефекта грудной стенки различными вариантами кожно-мышечных лоскутов |
| A16.20.048 | Мастэктомия радикальная с реконструкцией TRAM-лоскутом |
| A16.20.049.001 | Мастэктомия радикальная по Маддену с реконструкцией кожно-мышечным лоскутом и эндопротезированием |
| А16.26.007 | Пластика слезных точек и слезных канальцев |
| A16.26.011 | Зондирование слезных канальцев, активация слезных точек |
| А16.26.013 | Удаление халязиона |
| А16.26.014 | Удаление контагиозного моллюска, вскрытие малых ретенционных кист век и конъюнктивы, ячменя, абсцесса века |
| А16.26.018 | Эпиляция ресниц |
| A16.26.019 | Устранение эпикантуса |
| A16.26.020 | Устранение энтропиона или эктропиона |
| A16.26.021 | Коррекция блефароптоза |
| A16.26.021.001 | Устранение птоза |
| А16.26.022 | Коррекция блефарохалязиса |
| A16.26.023 | Устранение блефароспазма |
| А16.26.025 | Удаление новообразования век |
| А16.26.026 | Ушивание раны века |
| А16.26.028 | Миотомия, тенотомия глазной мышцы |
| А16.26.034 | Удаление инородного тела конъюнктивы |
| A16.26.075 | Склеропластика |
| A16.26.075.001 | Склеропластика с использованием трансплантатов |
| A16.26.079 | Реваскуляризация заднего сегмента глаза |
| A16.26.093.002 | Факоэмульсификация с имплантацией интраокулярной линзы |
| A16.26.094 | Имплантация интраокулярной линзы |
| A16.26.147 | Ретросклеропломбирование |
| A22.26.004 | Лазерная корепраксия, дисцизия задней капсулы хрусталика |
| A22.26.005 | Лазерная иридэктомия |
| A22.26.006 | Лазергониотрабекулопунктура |
| A22.26.007 | Лазерный трабекулоспазис |
| A22.26.009 | Фокальная лазерная коагуляция глазного дна |
| A22.26.010 | Панретинальная лазерная коагуляция |
| A22.26.019 | Лазерная гониодесцеметопунктура |
| A22.26.023 | Лазерная трабекулопластика |

Случаи проведения антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами.

В случаях лечения пациентов в стационарных условиях при заболеваниях и их осложнениях, вызванных микроорганизмами с антибиотикорезистентностью, а также в случаях лечения по поводу инвазивных микозов применяется КСЛП в соответствии со всеми перечисленными критериями:

1) наличие инфекционного диагноза с кодом МКБ 10, вынесенного в клинический диагноз (столбец Расшифровки групп «Основной диагноз» или «Диагноз осложнения»);

2) наличие результатов микробиологического исследования с определением чувствительности выделенных микроорганизмов к антибактериальным препаратам и/или детекции основных классов карбапенемаз (сериновые, металлобеталактамазы), подтверждающих обоснованность назначения схемы антибактериальной терапии (предполагается наличие результатов на момент завершения случая госпитализации, в том числе прерванного, при этом допускается назначение антимикробной терапии до получения результатов микробиологического исследования);

3) применение как минимум одного лекарственного препарата в парентеральной форме из перечня МНН в составе схем антибактериальной и/или антимикотической терапии в течение не менее чем 5 суток:

| № п/п | Перечень МНН | МНН в перечне ЖНВЛП |
| --- | --- | --- |
| 1 | Линезолид | Да |
| 2 | Цефтаролина фосамил | Да |
| 3 | Даптомицин | Да |
| 4 | Телаванцин | Да |
| 5 | Тедизолид | Да |
| 6 | Далбаванцин | Нет |
| 7 | Цефтазидим/авибактам | Да |
| 8 | Цефтолозан/тазобактам | Да |
| 9 | Тигециклин | Да |
| 10 | Меропенем | Да |
| 11 | Дорипенем | Нет |
| 12 | Цефепим/ сульбактам | Нет |
| 13 | Фосфомицин (парентеральная форма) | Да |
| 15 | Полимиксин В | Нет |
| 16 | Азтреонам | Нет |
| 17 | Вориконазол | Да |
| 18 | Каспофунгин | Да |
| 19 | Микафунгин | Да |
| 20 | Флуконазол (парентеральная форма) | Да |
| 21 | Липосомальный амфотерицин В | Нет |
| 22 | Липидный комплекс амфотерицина В | Нет |
| 23 | Анидулафунгин | Нет |

При этом в случае необходимости применения лекарственных препаратов, не входящих в перечень ЖНВЛП, решение об их назначении принимается врачебной комиссией.

Вопросы диагностики антибиотикорезистентности и назначения антимикробной терапии рассмотрены в методических рекомендациях, разработанных и принятых общественными организациями: Российская некоммерческая общественная организация «Ассоциация анестезиологов-реаниматологов», Межрегиональная общественная организация «Альянс клинических химиотерапевтов и микробиологов», Межрегиональная ассоциация по клинической микробиологии и антимикробной химиотерапии (МАКМАХ), общественная организация «Российский Сепсис Форум».

Наличие у пациентов тяжелой сопутствующей патологии, осложнений заболеваний, влияющих на сложность лечения пациента.

К таким сопутствующим заболеваниям и осложнениям заболеваний относятся:

Сахарный диабет типа 1 и 2;

Заболевания, включенные в Перечень редких (орфанных) заболеваний, размещенный на официальном сайте Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Рассеянный склероз (G35);

Хронический лимфоцитарный лейкоз (С91.1);

Состояния после трансплантации органов и (или) тканей (Z94.0; Z94.1; Z94.4; Z94.8);

Детский церебральный паралич (G80);

ВИЧ/СПИД, стадии 4Б и 4В, взрослые (B20 – B24);

Перинатальный контакт по ВИЧ-инфекции, дети (Z20.6).

Случаи сверхдлительного пребывания.

Оплата случаев обоснованной сверхдлительной госпитализации осуществляется с применением КСЛП. При этом критерием отнесения случая к сверхдлительному является госпитализация на срок свыше 70 дней, обусловленная медицинскими показаниями.

Правила отнесения случаев к сверхдлительным не распространяются на КСГ, объединяющие случаи проведения лучевой терапии, в том числе в сочетании с лекарственной терапией (st19.075-st19.089), т.е. указанные случаи не могут считаться сверхдлительными и оплачиваться с применением соответствующего КСЛП.

3.2.4.3. Коэффициент приведения среднего норматива финансовых затрат на 1 случай лечения в круглосуточном стационаре к базовой ставке (КП) установлен в размере 0,7012.

3.2.5. Расчет стоимости 1 случая лечения заболевания в круглосуточном стационаре.

Стоимость 1 случая лечения заболевания, включенного в соответствующую клинико-статистическую группу заболеваний (кроме случаев проведения лекарственной терапии злокачественных новообразований у взрослых) определяется по формуле:

, где

|  |  |
| --- | --- |
| НФЗ | средний норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи; |
|  | коэффициент приведения среднего норматива финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи в разрезе условий ее оказания к базовой ставке, исключающей влияние применяемых коэффициентов относительной затратоемкости и специфики оказания медицинской помощи, коэффициента дифференциации; |
|  | коэффициент относительной затратоемкости КСГ (утверждены Методическими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации и Федерального Фонда обязательного медицинского страхования «Методические рекомендации по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования»; |
| ПК | поправочный коэффициент оплаты КСГ. |
|  |  |

, где

|  |  |
| --- | --- |
|  | коэффициент подуровня медицинской организации, в которой был пролечен пациент; |
| КСЛП | коэффициент сложности лечения пациента (используется в расчетах, в случае если указанный коэффициент определен для данного случая). |

Стоимость 1 случая проведения лекарственной терапии злокачественных новообразований у взрослых определяется по формуле:

, где:

|  |  |
| --- | --- |
| БС | размер средней стоимости законченного случая лечения  (базовая ставка); |
|  | коэффициент относительной затратоемкости по КСГ, к которой отнесен данный случай госпитализации |
|  | доля заработной платы и прочих расходов в структуре стоимости КСГ (приведена далее); |
|  | поправочный коэффициент оплаты. |

, где

|  |  |
| --- | --- |
|  | коэффициент подуровня медицинской организации, в которой был пролечен пациент; |
| КСЛП | коэффициент сложности лечения пациента (используется в расчетах, в случае если указанный коэффициент определен для данного случая). |

Доля заработной платы и прочих расходов в структуре стоимости КСГ представлена в таблице:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № КСГ | Наименование КСГ | Доля (Дзп) |
| st19.062 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1) | 50,51% |
| st19.063 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2) | 39,68% |
| st19.064 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3) | 23,68% |
| st19.065 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4) | 16,19% |
| st19.066 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5) | 22,80% |
| st19.067 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6) | 21,32% |
| st19.068 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7) | 17,54% |
| st19.069 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8) | 20,55% |
| st19.070 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9) | 31,40% |
| st19.071 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10) | 7,19% |
| st19.072 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 11) | 1,89% |
| st19.073 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 12) | 2,44% |
| st19.074 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 13) | 0,73% |
| st19.094 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 1) | 71,77% |
| st19.095 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 2) | 71,77% |
| st19.096 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 3) | 71,77% |
| st19.097 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 1) | 34,55% |
| st19.098 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 2) | 46,64% |
| st19.099 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 3) | 53,90% |
| st19.100 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 4) | 13,18% |
| st19.101 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 5) | 22,12% |
| st19.102 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 6) | 28,24% |

3.2.6. Тарифы на оплату законченных случаев лечения заболеваний в стационарных условиях с применением методов высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с приложением №1 к Постановлению Правительства Российской Федерации от 28.12.2020 №2299 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и последующий период 2022 и 2023 годов»:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование профиля ВМП | № группы ВМП | Норматив финансовых затрат, руб. | Доля заработной платы в составе норматива финансовых затрат, % |
| Абдоминальная хирургия | 1 | 174 566,00 | 19% |
| Абдоминальная хирургия | 2 | 187 556,00 | 26% |
| Акушерство и гинекология | 3 | 133 466,00 | 33% |
| Акушерство и гинекология | 4 | 202 039,00 | 38% |
| Гастроэнтерология | 5 | 140 082,00 | 21% |
| Гематология | 6 | 156 650,00 | 30% |
| Гематология | 7 | 466 650,00 | 7% |
| Детская хирургия в период новорожденности | 8 | 270 936,00 | 49% |
| Дерматовенерология | 9 | 105 768,00 | 32% |
| Комбустиология | 10 | 552 974,00 | 47% |
| Комбустиология | 11 | 1 639 858,00 | 27% |
| Нейрохирургия | 12 | 169 754,00 | 24% |
| Нейрохирургия | 13 | 260 482,00 | 19% |
| Нейрохирургия | 14 | 166 989,00 | 17% |
| Нейрохирургия | 15 | 239 976,00 | 16% |
| Нейрохирургия | 16 | 305 604,00 | 36% |
| Нейрохирургия | 17 | 413 741,00 | 28% |
| Неонатология | 18 | 261 778,00 | 21% |
| Неонатология | 19 | 529 128,00 | 29% |
| Онкология | 20 | 122 902,00 | 31% |
| Онкология | 21 | 102 926,00 | 54% |
| Онкология | 22 | 140 893,00 | 35% |
| Онкология | 23 | 74 799,00 | 36% |
| Онкология | 24 | 169 549,00 | 34% |
| Онкология | 25 | 225 872,00 | 33% |
| Оториноларингология | 26 | 118 915,00 | 25% |
| Оториноларингология | 27 | 70 847,00 | 19% |
| Оториноларингология | 28 | 133 702,00 | 43% |
| Офтальмология | 29 | 63 231,00 | 34% |
| Офтальмология | 30 | 91 940,00 | 33% |
| Педиатрия | 31 | 86 546,00 | 37% |
| Педиатрия | 32 | 180 802,00 | 22% |
| Педиатрия | 33 | 103 045,00 | 33% |
| Педиатрия | 34 | 179 412,00 | 21% |
| Ревматология | 35 | 137 968,00 | 34% |
| Сердечно-сосудистая хирургия | 36 | 163 507,00 | 55% |
| Сердечно-сосудистая хирургия | 37 | 190 322,00 | 48% |
| Сердечно-сосудистая хирургия | 38 | 217 100,00 | 42% |
| Сердечно-сосудистая хирургия | 39 | 121 748,00 | 53% |
| Сердечно-сосудистая хирургия | 40 | 148 617,00 | 45% |
| Сердечно-сосудистая хирургия | 41 | 187 359,00 | 33% |
| Сердечно-сосудистая хирургия | 42 | 158 728,00 | 47% |
| Сердечно-сосудистая хирургия | 43 | 146 352,00 | 17% |
| Сердечно-сосудистая хирургия | 44 | 273 477,00 | 14% |
| Сердечно-сосудистая хирургия | 45 | 214 545,00 | 36% |
| Сердечно-сосудистая хирургия | 46 | 367 300,00 | 51% |
| Торакальная хирургия | 47 | 150 900,00 | 17% |
| Торакальная хирургия | 48 | 263 458,00 | 15% |
| Травматология и ортопедия | 49 | 140 733,00 | 24% |
| Травматология и ортопедия | 50 | 285 391,00 | 32% |
| Травматология и ортопедия | 51 | 147 549,00 | 29% |
| Травматология и ортопедия | 52 | 218 223,00 | 43% |
| Травматология и ортопедия | 53 | 359 775,00 | 8% |
| Урология | 54 | 99 098,00 | 28% |
| Урология | 55 | 145 700,00 | 31% |
| Челюстно-лицевая хирургия | 56 | 128 952,00 | 31% |
| Эндокринология | 57 | 195 844,00 | 16% |
| Эндокринология | 58 | 107 040,00 | 31% |

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

тариф 1 услуги по проведению перитонеального диализа (базовый тариф на оплату перитонеального диализа), код A18.30.001 – 4699,71 руб.

Тарифы на медицинские услуги по проведению гемодиализа и перитонеального диализа:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Код услуги** | **Наименование услуги** | **Единица**  **оплаты** | **Коэффициент**  **относительной**  **затратоемкости** | **Тариф, руб.** |
| **Услуги гемодиализа** | | | | | |
| 1 | А18.05.002 | Гемодиализ | услуга | 1,00 | 5 949,00 |
| 2 | А18.05.002.002 | Гемодиализ  интермиттирующий  низкопоточный | услуга | 1,00 | 5 949,00 |
| 3 | А18.05.002.001 | Гемодиализ  интермиттирующий  высокопоточный | услуга | 1,05 | 6 246,45 |
| 4 | А18.05.011 | Гемодиафильтрация | услуга | 1,08 | 6 424,92 |
| 5 | А18.05.004 | Ультрафильтрация  крови | услуга | 0,92 | 5 473,08 |
| 6 | А18.05.002.003 | Гемодиализ  интермиттирующий  продленный | услуга | 2,76 | 16 419,24 |
| 7 | А18.05.003 | Гемофильтрация крови | услуга | 2,88 | 17 133,12 |
| 8 | А18.05.004.001 | Ультрафильтрация продленная | услуга | 2,51 | 14 931,99 |
| 9 | А18.05.011.001 | Гемодиафильтрация продленная | услуга | 3,01 | 17 906,49 |
| 10 | А18.05.002.005 | Гемодиализ  продолжительный | сутки | 5,23 | 31 113,27 |
| 11 | А18.05.003.002 | Гемофильтрация крови продолжительная | сутки | 5,48 | 32 600,52 |
| 12 | А18.05.011.002 | Гемодиафильтрация продолжительная | сутки | 5,73 | 34 087,77 |
| **Услуги перитонеального диализа** | | | | | |
| 13 | А18.30.001 | Перитонеальный  диализ | день обмена | 1,00 | 4 699,71 |
| 14 | А18.30.001.001 | Перитонеальный диализ проточный | день обмена | 4,92 | 23 122,57 |
| 15 | А18.30.001.002 | Перитонеальный диализ с использованием автоматизированных технологий | день обмена | 1,24 | 5 827,64 |
| 16 | А18.30.001.003 | Перитонеальный диализ при нарушении ультрафильтрации | день обмена | 1,09 | 5 122,68 |

3.2.8. Порядок оплаты прерванных случаев 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.

К прерванным случаям оказания медицинской помощи относятся случаи 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.

К прерванным также относятся случаи, при которых длительность госпитализации составляет менее 3 дней включительно, за исключением законченных случаев, для которых длительность 3 дня и менее являются оптимальными сроками лечения.

Перечень групп, по которым оплата осуществляется в полном объеме при длительности госпитализации 3 дня и менее представлен в таблице:

|  |  |
| --- | --- |
| № КСГ | Наименование КСГ |
| Круглосуточный стационар | |
| st02.001 | Осложнения, связанные с беременностью |
| st02.002 | Беременность, закончившаяся абортивным исходом |
| st02.003 | Родоразрешение |
| st02.004 | Кесарево сечение |
| st02.010 | Операции на женских половых органах (уровень 1) |
| st02.011 | Операции на женских половых органах (уровень 2) |
| st03.002 | Ангионевротический отек, анафилактический шок |
| st05.008 | Лекарственная терапия при доброкачественных заболеваниях крови и пузырном заносе\* |
| st08.001 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети\* |
| st08.002 | Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети\* |
| st08.003 | Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети\* |
| st12.010 | Респираторные инфекции верхних дыхательных путей с осложнениями, взрослые |
| st12.011 | Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, дети |
| st14.002 | Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2) |
| st15.008 | Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 1)\* |
| st15.009 | Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 2)\* |
| st16.005 | Сотрясение головного мозга |
| st19.007 | Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 2) |
| st19.038 | Установка, замена порт системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований |
| st19.062 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)\* |
| st19.063 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)\* |
| st19.064 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3)\* |
| st19.065 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4)\* |
| st19.066 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5)\* |
| st19.067 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6)\* |
| st19.068 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7)\* |
| st19.069 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8)\* |
| st19.070 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9)\* |
| st19.071 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10)\* |
| st19.072 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 11)\* |
| st19.073 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 12)\* |
| st19.074 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 13)\* |
| st19.090 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения, взрослые (уровень 1) |
| st19.094 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 1) |
| st19.097 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 1) |
| st19.100 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 4) |
| st20.005 | Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1) |
| st20.006 | Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2) |
| st20.010 | Замена речевого процессора |
| st21.001 | Операции на органе зрения (уровень 1) |
| st21.002 | Операции на органе зрения (уровень 2) |
| st21.003 | Операции на органе зрения (уровень 3) |
| st21.004 | Операции на органе зрения (уровень 4) |
| st21.005 | Операции на органе зрения (уровень 5) |
| st21.006 | Операции на органе зрения (уровень 6) |
| st25.004 | Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы |
| st27.012 | Отравления и другие воздействия внешних причин |
| st30.006 | Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 1) |
| st30.010 | Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 1) |
| st30.011 | Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 2) |
| st30.012 | Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 3) |
| st30.014 | Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 5) |
| st31.017 | Доброкачественные новообразования, новообразования in situ кожи, жировой ткани и другие болезни кожи |
| st32.002 | Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 2) |
| st32.012 | Аппендэктомия, взрослые (уровень 2) |
| st32.016 | Другие операции на органах брюшной полости (уровень 1) |
| st34.002 | Операции на органах полости рта (уровень 1) |
| st36.001 | Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина\* |
| st36.003 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов\* |
| st36.007 | Установка, замена, заправка помп для лекарственных препаратов |
| st36.009 | Реинфузия аутокрови |
| st36.010 | Баллонная внутриаортальная контрпульсация |
| st36.011 | Экстракорпоральная мембранная оксигенация |

<\*> При условии соблюдения режима введения лекарственных препаратов согласно инструкциям по применению лекарственных препаратов для медицинского применения

В случае если пациенту была выполнена хирургическая операция и (или) проведена тромболитическая терапия, являющиеся классификационными критериями отнесения данных случаев лечения к конкретным КСГ, случай оплачивается в размере:

* при длительности лечения 3 дня и менее – 80% от стоимости КСГ;
* при длительности лечения более 3-х дней – 90% от стоимости КСГ.

Если хирургическое лечение и (или) тромболитическая терапия не проводились, случай оплачивается в размере:

* при длительности лечения 3 дня и менее – 50% от стоимости КСГ;
* при длительности лечения более 3-х дней – 80% от стоимости КСГ.

**Перечень КСГ, которые предполагают хирургическое лечение или тромболитическую терапию**

|  |  |
| --- | --- |
| № КСГ | Наименование КСГ |
| st02.003 | Родоразрешение |
| st02.004 | Кесарево сечение |
| st02.010 | Операции на женских половых органах (уровень 1) |
| st02.011 | Операции на женских половых органах (уровень 2) |
| st02.012 | Операции на женских половых органах (уровень 3) |
| st02.013 | Операции на женских половых органах (уровень 4) |
| st09.001 | Операции на мужских половых органах, дети (уровень 1) |
| st09.002 | Операции на мужских половых органах, дети (уровень 2) |
| st09.003 | Операции на мужских половых органах, дети (уровень 3) |
| st09.004 | Операции на мужских половых органах, дети (уровень 4) |
| st09.005 | Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 1) |
| st09.006 | Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 2) |
| st09.007 | Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 3) |
| st09.008 | Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 4) |
| st09.009 | Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 5) |
| st09.010 | Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 6) |
| st10.001 | Детская хирургия (уровень 1) |
| st10.002 | Детская хирургия (уровень 2) |
| st10.003 | Аппендэктомия, дети (уровень 1) |
| st10.004 | Аппендэктомия, дети (уровень 2) |
| st10.005 | Операции по поводу грыж, дети (уровень 1) |
| st10.006 | Операции по поводу грыж, дети (уровень 2) |
| st10.007 | Операции по поводу грыж, дети (уровень 3) |
| st13.002 | Нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, легочная эмболия (уровень 2) |
| st13.005 | Нарушения ритма и проводимости (уровень 2) |
| st13.007 | Эндокардит, миокардит, перикардит, кардиомиопатии (уровень 2) |
| st13.008 | Инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение с применением тромболитической терапии (уровень 1) |
| st13.009 | Инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение с применением тромболитической терапии (уровень 2) |
| st13.010 | Инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение с применением тромболитической терапии (уровень 3) |
| st14.001 | Операции на кишечнике и анальной области (уровень 1) |
| st14.002 | Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2) |
| st14.003 | Операции на кишечнике и анальной области (уровень 3) |
| st15.015 | Инфаркт мозга (уровень 2) |
| st15.016 | Инфаркт мозга (уровень 3) |
| st16.007 | Операции на центральной нервной системе и головном мозге (уровень 1) |
| st16.008 | Операции на центральной нервной системе и головном мозге (уровень 2) |
| st16.009 | Операции на периферической нервной системе (уровень 1) |
| st16.010 | Операции на периферической нервной системе (уровень 2) |
| st16.011 | Операции на периферической нервной системе (уровень 3) |
| st18.002 | Формирование, имплантация, реконструкция, удаление, смена доступа для диализа |
| st19.001 | Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 1) |
| st19.002 | Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 2) |
| st19.003 | Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 3) |
| st19.004 | Операции на кишечнике и анальной области при злокачественных новообразованиях (уровень 1) |
| st19.005 | Операции на кишечнике и анальной области при злокачественных новообразованиях (уровень 2) |
| st19.006 | Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 1) |
| st19.007 | Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 2) |
| st19.008 | Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 3) |
| st19.009 | Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 1) |
| st19.010 | Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 2) |
| st19.011 | Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 3) |
| st19.012 | Операции при злокачественном новообразовании щитовидной железы  (уровень 1) |
| st19.013 | Операции при злокачественном новообразовании щитовидной железы  (уровень 2) |
| st19.014 | Мастэктомия, другие операции при злокачественном новообразовании молочной железы (уровень 1) |
| st19.015 | Мастэктомия, другие операции при злокачественном новообразовании молочной железы (уровень 2) |
| st19.016 | Операции при злокачественном новообразовании желчного пузыря, желчных протоков (уровень 1) |
| st19.017 | Операции при злокачественном новообразовании желчного пузыря, желчных протоков (уровень 2) |
| st19.018 | Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 1) |
| st19.019 | Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 2) |
| st19.020 | Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 3) |
| st19.021 | Другие операции при злокачественном новообразовании брюшной полости |
| st19.022 | Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях при злокачественных новообразованиях |
| st19.023 | Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани при злокачественных новообразованиях (уровень 1) |
| st19.024 | Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани при злокачественных новообразованиях (уровень 2) |
| st19.025 | Операции при злокачественных новообразованиях мужских половых органов (уровень 1) |
| st19.026 | Операции при злокачественных новообразованиях мужских половых органов (уровень 2) |
| st19.038 | Установка, замена порт системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований |
| st20.005 | Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1) |
| st20.006 | Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2) |
| st20.007 | Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 3) |
| st20.008 | Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 4) |
| st20.009 | Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 5) |
| st20.010 | Замена речевого процессора |
| st21.001 | Операции на органе зрения (уровень 1) |
| st21.002 | Операции на органе зрения (уровень 2) |
| st21.003 | Операции на органе зрения (уровень 3) |
| st21.004 | Операции на органе зрения (уровень 4) |
| st21.005 | Операции на органе зрения (уровень 5) |
| st21.006 | Операции на органе зрения (уровень 6) |
| st24.004 | Ревматические болезни сердца (уровень 2) |
| st25.004 | Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы |
| st25.005 | Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 1) |
| st25.006 | Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 2) |
| st25.007 | Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 3) |
| st25.008 | Операции на сосудах (уровень 1) |
| st25.009 | Операции на сосудах (уровень 2) |
| st25.010 | Операции на сосудах (уровень 3) |
| st25.011 | Операции на сосудах (уровень 4) |
| st25.012 | Операции на сосудах (уровень 5) |
| st27.007 | Стенокардия (кроме нестабильной), хроническая ишемическая болезнь сердца (уровень 2) |
| st27.009 | Другие болезни сердца (уровень 2) |
| st28.002 | Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения  (уровень 1) |
| st28.003 | Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения  (уровень 2) |
| st28.004 | Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения  (уровень 3) |
| st28.005 | Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения  (уровень 4) |
| st29.008 | Эндопротезирование суставов |
| st29.009 | Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 1) |
| st29.010 | Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 2) |
| st29.011 | Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 3) |
| st29.012 | Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 4) |
| st29.013 | Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 5) |
| st30.006 | Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 1) |
| st30.007 | Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 2) |
| st30.008 | Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 3) |
| st30.009 | Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 4) |
| st30.010 | Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 1) |
| st30.011 | Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 2) |
| st30.012 | Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 3) |
| st30.013 | Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 4) |
| st30.014 | Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 5) |
| st30.015 | Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 6) |
| st31.002 | Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 1) |
| st31.003 | Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 2) |
| st31.004 | Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 3) |
| st31.005 | Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 4) |
| st31.006 | Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень 1) |
| st31.007 | Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень 2) |
| st31.008 | Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень 3) |
| st31.009 | Операции на эндокринных железах кроме гипофиза (уровень 1) |
| st31.010 | Операции на эндокринных железах кроме гипофиза (уровень 2) |
| st31.015 | Остеомиелит (уровень 3) |
| st31.019 | Операции на молочной железе (кроме злокачественных новообразований) |
| st32.001 | Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 1) |
| st32.002 | Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 2) |
| st32.003 | Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 3) |
| st32.004 | Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 4) |
| st32.005 | Операции на печени и поджелудочной железе (уровень 1) |
| st32.006 | Операции на печени и поджелудочной железе (уровень 2) |
| st32.007 | Панкреатит, хирургическое лечение |
| st32.008 | Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 1) |
| st32.009 | Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 2) |
| st32.010 | Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 3) |
| st32.011 | Аппендэктомия, взрослые (уровень 1) |
| st32.012 | Аппендэктомия, взрослые (уровень 2) |
| st32.013 | Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 1) |
| st32.014 | Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 2) |
| st32.015 | Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 3) |
| st32.019 | Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 4) |
| st32.016 | Другие операции на органах брюшной полости (уровень 1) |
| st32.017 | Другие операции на органах брюшной полости (уровень 2) |
| st32.018 | Другие операции на органах брюшной полости (уровень 3) |
| st34.002 | Операции на органах полости рта (уровень 1) |
| st34.003 | Операции на органах полости рта (уровень 2) |
| st34.004 | Операции на органах полости рта (уровень 3) |
| st34.005 | Операции на органах полости рта (уровень 4) |
| st36.009 | Реинфузия аутокрови |
| st36.010 | Баллонная внутриаортальная контрпульсация |
| st36.011 | Экстракорпоральная мембранная оксигенация |

**Особенности оплаты прерванных случаев проведения лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях**

В случае, если фактическое количество дней введения в рамках прерванного случая соответствует количеству дней введения в тарифе, предусмотренному в описании схемы лекарственной терапии, оплата случаев лечения осуществляется в полном объеме по соответствующей КСГ.

В случае, если фактическое количество дней введения меньше предусмотренного в описании схемы лекарственной терапии, оплата осуществляется аналогично случаям лечения, когда хирургическое вмешательство и (или) тромболитическая терапия не проводились.

**Особенности оплаты прерванных случаев проведения лучевой терапии, в том числе в сочетании с лекарственной терапией**

Учитывая, что проведение лучевой терапии предусмотрено начиная с одной фракции, оплата случаев лечения осуществляется путем отнесения случая к соответствующей КСГ исходя из фактически проведенного количества дней облучения (фракций). При этом в случае, если для какого-либо вида лучевой терапии не указано количество фракций, оплата соответствующих случаев лечения, в том числе прерванных, осуществляется в полном объеме вне зависимости от длительности лечения.

Прерванные случаи проведения лучевой терапии в сочетании с лекарственной терапией подлежат оплате аналогично случаям лечения, когда хирургическое лечение и (или) тромболитическая терапия не проводились.

3.2.9. 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, 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 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 2021 год составляет 1343,77 руб.

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Код** | **Профиль (КПГ) и КСГ** | **Коэффициент относительной затратоемкости КСГ** |
| **1** | **ds01** | **Акушерское дело** |  |
| **2** | **ds02** | **Акушерство и гинекология** |  |
| 1 | ds02.001 | Осложнения беременности, родов, послеродового периода | 0,83 |
| 2 | ds02.002 | Болезни женских половых органов | 0,66 |
| 3 | ds02.003 | Операции на женских половых органах (уровень 1) | 0,71 |
| 4 | ds02.004 | Операции на женских половых органах (уровень 2) | 1,06 |
| 5 | ds02.006 | Искусственное прерывание беременности (аборт) | 0,33 |
| 6 | ds02.007 | Аборт медикаментозный\* | 1,04 |
| 7 | ds02.008 | Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 1) | 1,78 |
| 8 | ds02.009 | Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 2) | 5,63 |
| 9 | ds02.010 | Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 3) | 9,39 |
| 10 | ds02.011 | Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 4) | 10,33 |
| **3** | **ds03** | **Аллергология и иммунология** |  |
| 11 | ds03.001 | Нарушения с вовлечением иммунного механизма | 0,98 |
| **4** | **ds04** | **Гастроэнтерология** |  |
| 12 | ds04.001 | Болезни органов пищеварения, взрослые | 0,89 |
| **5** | **ds05** | **Гематология** |  |
| 13 | ds05.001 | Болезни крови (уровень 1) | 0,91 |
| 14 | ds05.002 | Болезни крови (уровень 2) | 2,41 |
| 15 | ds05.005 | Лекарственная терапия при доброкачественных заболеваниях крови и пузырном заносе | 3,73 |
| **6** | **ds06** | **Дерматология** |  |
| 16 | ds06.001 | Дерматозы | 1,54 |
| **7** | **ds07** | **Детская кардиология** |  |
| 17 | ds07.001 | Болезни системы кровообращения, дети | 0,98 |
| **8** | **ds08** | **Детская онкология** |  |
| 18 | ds08.001 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети | 7,95 |
| 19 | ds08.002 | Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети | 14,23 |
| 20 | ds08.003 | Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети | 10,34 |
| **9** | **ds09** | **Детская урология-андрология** |  |
| 21 | ds09.001 | Операции на мужских половых органах, дети | 1,38 |
| 22 | ds09.002 | Операции на почке и мочевыделительной системе, дети | 2,09 |
| **10** | **ds10** | **Детская хирургия** |  |
| 23 | ds10.001 | Операции по поводу грыж, дети | 1,60 |
| **11** | **ds11** | **Детская эндокринология** |  |
| 24 | ds11.001 | Сахарный диабет, дети | 1,49 |
| 25 | ds11.002 | Другие болезни эндокринной системы, дети | 1,36 |
| **12** | **ds12** | **Инфекционные болезни** |  |
| 26 | ds12.001 | Вирусный гепатит B хронический, лекарственная терапия | 2,75 |
| 27 | ds12.010 | Лечение хронического вирусного гепатита C (уровень 1) | 4,90 |
| 28 | ds12.011 | Лечение хронического вирусного гепатита C (уровень 2) | 22,20 |
| 29 | ds12.005 | Другие вирусные гепатиты | 0,97 |
| 30 | ds12.006 | Инфекционные и паразитарные болезни, взрослые | 1,16 |
| 31 | ds12.007 | Инфекционные и паразитарные болезни, дети | 0,97 |
| 32 | ds12.008 | Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, взрослые | 0,52 |
| 33 | ds12.009 | Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, дети | 0,65 |
| **13** | **ds13** | **Кардиология** |  |
| 34 | ds13.001 | Болезни системы кровообращения, взрослые | 0,80 |
| 35 | ds13.002 | Болезни системы кровообращения с применением инвазивных методов | 3,39 |
| 36 | ds13.003 | Лечение наследственных атерогенных нарушений липидного обмена с применением методов афереза (липидная фильтрация, афинная и иммуносорбция липопротеидов) в случае отсутствия эффективности базисной терапии | 5,07 |
| **14** | **ds14** | **Колопроктология** |  |
| 37 | ds14.001 | Операции на кишечнике и анальной области (уровень 1) | 1,53 |
| 38 | ds14.002 | Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2) | 3,17 |
| **15** | **ds15** | **Неврология** |  |
| 39 | ds15.001 | Болезни нервной системы, хромосомные аномалии | 0,98 |
| 40 | ds15.002 | Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 1) | 1,75 |
| 41 | ds15.003 | Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 2) | 2,89 |
| **16** | **ds16** | **Нейрохирургия** |  |
| 42 | ds16.001 | Болезни и травмы позвоночника, спинного мозга, последствия внутричерепной травмы, сотрясение головного мозга | 0,94 |
| 43 | ds16.002 | Операции на периферической нервной системе | 2,57 |
| **17** | **ds17** | **Неонатология** |  |
| 44 | ds17.001 | Нарушения, возникшие в перинатальном периоде | 1,79 |
| **18** | **ds18** | **Нефрология (без диализа)** |  |
| 45 | ds18.001 | Гломерулярные болезни, почечная недостаточность (без диализа) | 1,60 |
| 46 | ds18.002 | Лекарственная терапия у пациентов, получающих диализ | 3,25 |
| 47 | ds18.003 | Формирование, имплантация, удаление, смена доступа для диализа | 3,18 |
| 48 | ds18.004 | Другие болезни почек | 0,80 |
| **19** | **ds19** | **Онкология** |  |
| 49 | ds19.016 | Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 1) | 2,35 |
| 50 | ds19.017 | Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 2) | 2,48 |
| 51 | ds19.028 | Установка, замена порт системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований | 2,17 |
| 52 | ds19.029 | Госпитализация в диагностических целях с постановкой/ подтверждением диагноза злокачественного новообразования с использованием ПЭТ КТ | 2,55 |
| 53 | ds19.033 | Госпитализация в диагностических целях с проведением биопсии и последующим проведением молекулярно-биологического и/или иммуногистохимического исследования | 2,44 |
| 54 | ds19.037 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1) | 0,48 |
| 55 | ds19.038 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2) | 0,83 |
| 56 | ds19.039 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3) | 1,58 |
| 57 | ds19.040 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4) | 2,45 |
| 58 | ds19.041 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5) | 3,46 |
| 59 | ds19.042 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6) | 4,55 |
| 60 | ds19.043 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7) | 5,97 |
| 61 | ds19.044 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8) | 7,73 |
| 62 | ds19.045 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9) | 9,19 |
| 63 | ds19.046 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10) | 11,25 |
| 64 | ds19.047 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 11) | 15,26 |
| 65 | ds19.048 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 12) | 23,85 |
| 66 | ds19.049 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 13) | 35,24 |
| 67 | ds19.050 | Лучевая терапия (уровень 1) | 0,74 |
| 68 | ds19.051 | Лучевая терапия (уровень 2) | 1,44 |
| 69 | ds19.052 | Лучевая терапия (уровень 3) | 2,22 |
| 70 | ds19.053 | Лучевая терапия (уровень 4) | 2,93 |
| 71 | ds19.054 | Лучевая терапия (уровень 5) | 3,14 |
| 72 | ds19.055 | Лучевая терапия (уровень 6) | 3,8 |
| 73 | ds19.056 | Лучевая терапия (уровень 7) | 4,7 |
| 74 | ds19.057 | Лучевая терапия (уровень 8) | 26,65 |
| 75 | ds19.058 | Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 1) | 4,09 |
| 76 | ds19.059 | Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 2) | 4,4 |
| 77 | ds19.060 | Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 3) | 4,96 |
| 78 | ds19.061 | Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 4) | 13,27 |
| 79 | ds19.062 | Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 5) | 25,33 |
| 80 | ds19.063 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения, взрослые (уровень 1) | 0,16 |
| 81 | ds19.064 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения, взрослые (уровень 2) | 0,58 |
| 82 | ds19.065 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения, взрослые (уровень 3) | 1,32 |
| 83 | ds19.066 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения, взрослые (уровень 4) | 2,14 |
| 84 | ds19.067 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 1) | 0,46 |
| 85 | ds19.068 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 2) | 1,6 |
| 86 | ds19.069 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 3) | 3,65 |
| 87 | ds19.070 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 4) | 5,93 |
| 88 | ds19.071 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 1) | 4,9 |
| 89 | ds19.072 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 2) | 6,04 |
| 90 | ds19.073 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 3) | 8,09 |
| 91 | ds19.074 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 4) | 10,37 |
| 92 | ds19.075 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 5) | 20,03 |
| 93 | ds19.076 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 6) | 21,17 |
| 94 | ds19.077 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 7) | 23,22 |
| 95 | ds19.078 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 8) | 25,5 |
| 96 | ds19.079 | Лучевые повреждения | 2,62 |
| **20** | **ds20** | **Оториноларингология** |  |
| 97 | ds20.001 | Болезни уха, горла, носа | 0,74 |
| 98 | ds20.002 | Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1) | 1,12 |
| 99 | ds20.003 | Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2) | 1,66 |
| 100 | ds20.004 | Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 3) | 2,00 |
| 101 | ds20.005 | Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 4) | 2,46 |
| 102 | ds20.006 | Замена речевого процессора | 45,50 |
| **21** | **ds21** | **Офтальмология** |  |
| 103 | ds21.001 | Болезни и травмы глаза | 0,39 |
| 104 | ds21.002 | Операции на органе зрения (уровень 1) | 0,96 |
| 105 | ds21.003 | Операции на органе зрения (уровень 2) | 1,44 |
| 106 | ds21.004 | Операции на органе зрения (уровень 3) | 1,95 |
| 107 | ds21.005 | Операции на органе зрения (уровень 4) | 2,17 |
| 108 | ds21.006 | Операции на органе зрения (уровень 5) | 3,84 |
| **22** | **ds22** | **Педиатрия** |  |
| 109 | ds22.001 | Системные поражения соединительной ткани, артропатии, спондилопатии, дети | 2,31 |
| 110 | ds22.002 | Болезни органов пищеварения, дети | 0,89 |
| **23** | **ds23** | **Пульмонология** |  |
| 111 | ds23.001 | Болезни органов дыхания | 0,90 |
| **24** | **ds24** | **Ревматология** |  |
| 112 | ds24.001 | Системные поражения соединительной ткани, артропатии, спондилопатии, взрослые | 1,46 |
| **25** | **ds25** | **Сердечно-сосудистая хирургия** |  |
| 113 | ds25.001 | Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы | 1,84 |
| 114 | ds25.002 | Операции на сосудах (уровень 1) | 2,18 |
| 115 | ds25.003 | Операции на сосудах (уровень 2) | 4,31 |
| **26** | **ds26** | **Стоматология детская** |  |
| 116 | ds26.001 | Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, дети | 0,98 |
| **27** | **ds27** | **Терапия** |  |
| 117 | ds27.001 | Отравления и другие воздействия внешних причин | 0,74 |
| **28** | **ds28** | **Торакальная хирургия** | **1,32** |
| 118 | ds28.001 | Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения | 1,32 |
| **29** | **ds29** | **Травматология и ортопедия** |  |
| 119 | ds29.001 | Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 1) | 1,44 |
| 120 | ds29.002 | Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 2) | 1,69 |
| 121 | ds29.003 | Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 3) | 2,49 |
| 122 | ds29.004 | Заболевания опорно-двигательного аппарата, травмы, болезни мягких тканей | 1,05 |
| **30** | **ds30** | **Урология** |  |
| 123 | ds30.001 | Болезни, врожденные аномалии, повреждения мочевой системы и мужских половых органов | 0,80 |
| 124 | ds30.002 | Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 1) | 2,18 |
| 125 | ds30.003 | Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 2) | 2,58 |
| 126 | ds30.004 | Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 1) | 1,97 |
| 127 | ds30.005 | Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 2) | 2,04 |
| 128 | ds30.006 | Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 3) | 2,95 |
| **31** | **ds31** | **Хирургия** |  |
| 129 | ds31.001 | Болезни, новообразования молочной железы | 0,89 |
| 130 | ds31.002 | Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 1) | 0,75 |
| 131 | ds31.003 | Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 2) | 1,00 |
| 132 | ds31.004 | Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 3) | 4,34 |
| 133 | ds31.005 | Операции на органах кроветворения и иммунной системы | 1,29 |
| 134 | ds31.006 | Операции на молочной железе | 2,60 |
| **32** | **ds32** | **Хирургия (абдоминальная)** |  |
| 135 | ds32.001 | Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 1) | 2,11 |
| 136 | ds32.002 | Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 2) | 3,55 |
| 137 | ds32.003 | Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 1) | 1,57 |
| 138 | ds32.004 | Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 2) | 2,26 |
| 139 | ds32.005 | Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 3) | 3,24 |
| 140 | ds32.006 | Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях | 1,70 |
| 141 | ds32.007 | Другие операции на органах брюшной полости (уровень 1) | 2,06 |
| 142 | ds32.008 | Другие операции на органах брюшной полости (уровень 2) | 2,17 |
| **33** | **ds33** | **Хирургия (комбустиология)** |  |
| 143 | ds33.001 | Ожоги и отморожения | 1,10 |
| **34** | **ds34** | **Челюстно-лицевая хирургия** |  |
| 144 | ds34.001 | Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, взрослые | 0,88 |
| 145 | ds34.002 | Операции на органах полости рта (уровень 1) | 0,92 |
| 146 | ds34.003 | Операции на органах полости рта (уровень 2) | 1,56 |
| **35** | **ds35** | **Эндокринология** |  |
| 147 | ds35.001 | Сахарный диабет, взрослые | 1,08 |
| 148 | ds35.002 | Другие болезни эндокринной системы, новообразования эндокринных желез доброкачественные, in situ, неопределенного и неизвестного характера, расстройства питания, другие нарушения обмена веществ | 1,41 |
| 149 | ds35.003 | Кистозный фиброз | 2,58 |
| 150 | ds35.004 | Лечение кистозного фиброза с применением ингаляционной антибактериальной терапии | 12,27 |
| **36** | **ds36** | **Прочее** |  |
| 151 | ds36.001 | Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина | 7,86 |
| 152 | ds36.002 | Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения | 0,56 |
| 153 | ds36.003 | Госпитализация в дневной стационар в диагностических целях с постановкой диагноза туберкулеза, ВИЧ-инфекции, психического заболевания | 0,46 |
| 154 | ds36.004 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов | 9,74 |
| 155 | ds36.005 | Отторжение, отмирание трансплантата органов и тканей | 7,40 |
| 156 | ds36.006 | Злокачественное новообразование без специального противоопухолевого лечения | 0,40 |
| **37** | **ds37** | **Медицинская реабилитация** |  |
| 157 | ds37.001 | Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (2 балла по ШРМ) | 1,61 |
| 158 | ds37.002 | Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (3 балла по ШРМ) | 1,94 |
| 159 | ds37.003 | Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (2 балла по ШРМ) | 1,52 |
| 160 | ds37.004 | Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (3 балла по ШРМ) | 1,82 |
| 161 | ds37.005 | Медицинская кардиореабилитация (2 балла по ШРМ) | 1,39 |
| 162 | ds37.006 | Медицинская кардиореабилитация (3 балла по ШРМ) | 1,67 |
| 163 | ds37.007 | Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (2 балла по ШРМ) | 0,85 |
| 164 | ds37.008 | Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (3 балла по ШРМ) | 1,09 |
| 165 | ds37.009 | Медицинская реабилитация детей, перенесших заболевания перинатального периода | 1,50 |
| 166 | ds37.010 | Медицинская реабилитация детей с нарушениями слуха без замены речевого процессора системы кохлеарной имплантации | 1,80 |
| 167 | ds37.011 | Медицинская реабилитация детей с поражениями центральной нервной системы | 2,75 |
| 168 | ds37.012 | Медицинская реабилитация детей после хирургической коррекции врожденных пороков развития органов и систем | 2,35 |
| 169 | ds37.013 | Медицинская реабилитация после онкоортопедических операций | 1,76 |
| 170 | ds37.014 | Медицинская реабилитация по поводу постмастэктомического синдрома в онкологии | 1,51 |
| 171 | ds37.015 | Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19 (2 балла по ШРМ) | 1,00 |
| 172 | ds37.016 | Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19 (3 балла по ШРМ) | 1,40 |

<\*> 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 2021 год размер средней стоимости законченного случая лечения по дневному стационару установлен в сумме 14 923,56руб.

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

3.3.4. Поправочные коэффициенты оплаты КСГ.

3.3.4.1. Коэффициенты подуровня оказания медицинской помощи в дневных стационарах (КУСМО):

|  |  |
| --- | --- |
| Подуровень оказания медицинской помощи | Коэффициент подуровня оказания медицинской помощи |
| 1 уровень | |
| Подуровень 1.1. | 0,80 |
| Подуровень 1.2. | 0,85 |
| 2 уровень | |
| Подуровень 2.1. | 0,90 |
| Подуровень 2.2. | 0,93 |
| Подуровень 2.3. | 0,97 |
| Подуровень 2.4. | 1,00 |
| 3 уровень | |
| Подуровень 3.1. | 1,10 |
| Подуровень 3.2. | 1,13 |

3.3.4.2. Коэффициенты специфики (КСКСГ):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| КСГ | Наименование | Коэффициент специфики |
| ds02.010 | Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 3) | 0,9177 |
| ds13.001 | Болезни системы кровообращения, взрослые | 1,0245 |

3.3.4.3. Коэффициент приведения среднего норматива финансовых затрат на 1 случай лечения в дневном стационаре к базовой ставке (КП) установлен в размере 0,6775.

3.3.5. Расчет стоимости 1 случая лечения в дневном стационаре.

Стоимость 1 случая лечения заболевания, включенного в соответствующую клинико-статистическую группу заболеваний (кроме случаев проведения лекарственной терапии злокачественных новообразований у взрослых) определяется по формуле:

, где

|  |  |
| --- | --- |
| НФЗ | средний норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи; |
|  | коэффициент приведения среднего норматива финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи в разрезе условий ее оказания к базовой ставке, исключающей влияние применяемых коэффициентов относительной затратоемкости и специфики оказания медицинской помощи, коэффициента дифференциации; |
|  | коэффициент относительной затратоемкости КСГ (утверждены Методическими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации и Федерального Фонда обязательного медицинского страхования «Методические рекомендации по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования»; |
| ПК | поправочный коэффициент оплаты КСГ. |
|  |  |

, где

|  |  |
| --- | --- |
|  | коэффициент специфики КСГ к которой отнесен данный случай госпитализации (используется в расчетах, в случае если указанный коэффициент определен для данной КСГ |
|  | коэффициент подуровня медицинской организации, в которой был пролечен пациент; |
| КСЛП | коэффициент сложности лечения пациента (используется в расчетах, в случае если указанный коэффициент определен для данного случая). |

Стоимость 1 случая проведения лекарственной терапии злокачественных новообразований у взрослых определяется по формуле:

, где:

|  |  |
| --- | --- |
| БС | размер средней стоимости законченного случая лечения  (базовая ставка); |
|  | коэффициент относительной затратоемкости по КСГ, к которой отнесен данный случай госпитализации |
|  | доля заработной платы и прочих расходов в структуре стоимости КСГ (приведена далее); |
|  | поправочный коэффициент оплаты. |

, где

|  |  |
| --- | --- |
|  | коэффициент специфики КСГ к которой отнесен данный случай госпитализации (используется в расчетах, в случае если указанный коэффициент определен для данной КСГ |
|  | коэффициент подуровня медицинской организации, в которой был пролечен пациент; |
| КСЛП | коэффициент сложности лечения пациента (используется в расчетах, в случае если указанный коэффициент определен для данного случая). |

Доля заработной платы и прочих расходов в структуре стоимости КСГ представлена в таблице:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № КСГ | Наименование КСГ | Доля (Дзп) |
| ds19.037 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1) | 11,93% |
| ds19.038 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2) | 5,99% |
| ds19.039 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3) | 29,39% |
| ds19.040 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4) | 3,23% |
| ds19.041 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5) | 4,14% |
| ds19.042 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6) | 3,97% |
| ds19.043 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7) | 3,96% |
| ds19.044 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8) | 3,76% |
| ds19.045 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9) | 5,39% |
| ds19.046 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10) | 6,78% |
| ds19.047 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 11) | 0,43% |
| ds19.048 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 12) | 0,32% |
| ds19.049 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 13) | 0,67% |
| ds19.067 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 1) | 36,19% |
| ds19.068 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 2) | 36,19% |
| ds19.069 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 3) | 36,19% |
| ds19.070 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 4) | 36,19% |
| ds19.071 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 1) | 3,37% |
| ds19.072 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 2) | 9,56% |
| ds19.073 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 3) | 16,32% |
| ds19.074 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 4) | 20,69% |
| ds19.075 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 5) | 0,82% |
| ds19.076 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 6) | 2,73% |
| ds19.077 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 7) | 5,68% |
| ds19.078 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 8) | 8,41% |

3.3.6. Порядок оплаты прерванных случаев 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.

К прерванным случаям оказания медицинской помощи относятся случаи 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.

К прерванным также относятся случаи, при которых длительность госпитализации составляет менее 3 дней включительно, за исключением законченных случаев, для которых длительность 3 дня и менее являются оптимальными сроками лечения.

Перечень групп, по которым оплата осуществляется в полном объеме при длительности госпитализации 3 дня и менее представлен в таблице:

|  |  |
| --- | --- |
| № КСГ | Наименование КСГ |
| ds02.001 | Осложнения беременности, родов, послеродового периода |
| ds02.006 | Искусственное прерывание беременности (аборт) |
| ds02.007 | Аборт медикаментозный |
| ds05.005 | Лекарственная терапия при доброкачественных заболеваниях крови и пузырном заносе\* |
| ds08.001 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети\* |
| ds08.002 | Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети\* |
| ds08.003 | Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети\* |
| ds15.002 | Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 1)\* |
| ds15.003 | Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 2)\* |
| ds19.028 | Установка, замена порт системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований |
| ds19.029 | Госпитализация в диагностических целях с постановкой/ подтверждением диагноза злокачественного новообразования с использованием ПЭТ КТ |
| ds19.033 | Госпитализация в диагностических целях с проведением биопсии и последующим проведением молекулярно-генетического и/или иммуногистохимического исследования |
| ds19.037 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)\* |
| ds19.038 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)\* |
| ds19.039 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3)\* |
| ds19.040 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4)\* |
| ds19.041 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5)\* |
| ds19.042 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6)\* |
| ds19.043 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7)\* |
| ds19.044 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8)\* |
| ds19.045 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9)\* |
| ds19.046 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10)\* |
| ds19.047 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 11)\* |
| ds19.048 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 12)\* |
| ds19.049 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 13)\* |
| ds19.063 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения, взрослые (уровень 1) |
| ds19.067 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 1) |
| ds19.071 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 1) |
| ds19.075 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 5) |
| ds20.002 | Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1) |
| ds20.003 | Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2) |
| ds20.006 | Замена речевого процессора |
| ds21.002 | Операции на органе зрения (уровень 1) |
| ds21.003 | Операции на органе зрения (уровень 2) |
| ds21.004 | Операции на органе зрения (уровень 3) |
| ds21.005 | Операции на органе зрения (уровень 4) |
| ds21.006 | Операции на органе зрения (уровень 5) |
| ds25.001 | Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы |
| ds27.001 | Отравления и другие воздействия внешних причин |
| ds34.002 | Операции на органах полости рта (уровень 1) |
| ds36.001 | Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина\* |
| ds36.004 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов\* |

<\*> При условии соблюдения режима введения лекарственных препаратов согласно инструкциям по применению лекарственных препаратов для медицинского применения

В случае если пациенту была выполнена хирургическая операция и (или) проведена тромболитическая терапия, являющиеся классификационными критериями отнесения данных случаев лечения к конкретным КСГ, случай оплачивается в размере:

* при длительности лечения 3 дня и менее – 80% от стоимости КСГ;
* при длительности лечения более 3-х дней – 90% от стоимости КСГ.

Если хирургическое лечение и (или) тромболитическая терапия не проводились, случай оплачивается в размере:

* при длительности лечения 3 дня и менее – 20% от стоимости КСГ;
* при длительности лечения более 3-х дней – 80% от стоимости КСГ.

**Перечень КСГ дневного стационара, которые предполагают хирургическое лечение или тромболитическую терапию**

|  |  |
| --- | --- |
| № КСГ | Наименование КСГ |
| ds02.006 | Искусственное прерывание беременности (аборт) |
| ds02.003 | Операции на женских половых органах (уровень 1) |
| ds02.004 | Операции на женских половых органах (уровень 2) |
| ds09.001 | Операции на мужских половых органах, дети |
| ds09.002 | Операции на почке и мочевыделительной системе, дети |
| ds10.001 | Операции по поводу грыж, дети |
| ds13.002 | Болезни системы кровообращения с применением инвазивных методов |
| ds14.001 | Операции на кишечнике и анальной области (уровень 1) |
| ds14.002 | Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2) |
| ds16.002 | Операции на периферической нервной системе |
| ds18.003 | Формирование, имплантация, удаление, смена доступа для диализа |
| ds19.016 | Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 1) |
| ds19.017 | Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 2) |
| ds19.028 | Установка, замена порт системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований |
| ds20.002 | Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1) |
| ds20.003 | Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2) |
| ds20.004 | Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 3) |
| ds20.005 | Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 4) |
| ds20.006 | Замена речевого процессора |
| ds21.002 | Операции на органе зрения (уровень 1) |
| ds21.003 | Операции на органе зрения (уровень 2) |
| ds21.004 | Операции на органе зрения (уровень 3) |
| ds21.005 | Операции на органе зрения (уровень 4) |
| ds21.006 | Операции на органе зрения (уровень 5) |
| ds25.001 | Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы |
| ds25.002 | Операции на сосудах (уровень 1) |
| ds25.003 | Операции на сосудах (уровень 2) |
| ds28.001 | Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения |
| ds29.001 | Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 1) |
| ds29.002 | Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 2) |
| ds29.003 | Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 3) |
| ds30.002 | Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 1) |
| ds30.003 | Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 2) |
| ds30.004 | Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 1) |
| ds30.005 | Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 2) |
| ds30.006 | Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 3) |
| ds31.002 | Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 1) |
| ds31.003 | Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 2) |
| ds31.004 | Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 3) |
| ds31.005 | Операции на органах кроветворения и иммунной системы |
| ds31.006 | Операции на молочной железе |
| ds32.001 | Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 1) |
| ds32.002 | Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 2) |
| ds32.003 | Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 1) |
| ds32.004 | Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 2) |
| ds32.005 | Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 3) |
| ds32.006 | Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях |
| ds32.007 | Другие операции на органах брюшной полости (уровень 1) |
| ds32.008 | Другие операции на органах брюшной полости (уровень 2) |
| ds34.002 | Операции на органах полости рта (уровень 1) |
| ds34.003 | Операции на органах полости рта (уровень 2) |

**Особенности оплаты прерванных случаев проведения лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях**

В случае, если фактическое количество дней введения в рамках прерванного случая соответствует количеству дней введения в тарифе, предусмотренному в описании схемы лекарственной терапии, оплата случаев лечения осуществляется в полном объеме по соответствующей КСГ.

В случае, если фактическое количество дней введения меньше предусмотренного в описании схемы лекарственной терапии, оплата осуществляется аналогично случаям лечения, когда хирургическое вмешательство и (или) тромболитическая терапия не проводились.

**Особенности оплаты прерванных случаев проведения лучевой терапии, в том числе в сочетании с лекарственной терапией**

Учитывая, что проведение лучевой терапии предусмотрено начиная с одной фракции, оплата случаев лечения осуществляется путем отнесения случая к соответствующей КСГ исходя из фактически проведенного количества дней облучения (фракций). При этом в случае, если для какого-либо вида лучевой терапии не указано количество фракций, оплата соответствующих случаев лечения, в том числе прерванных, осуществляется в полном объеме вне зависимости от длительности лечения.

Прерванные случаи проведения лучевой терапии в сочетании с лекарственной терапией подлежат оплате аналогично случаям лечения, когда хирургическое лечение и (или) тромболитическая терапия не проводились.

3.3.7. 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 (только для МО, оказывающих медицинскую помощь детскому населению), приобретение мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, 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**

Коэффициенты специфики, а так же фактические дифференцированные подушевые нормативы финансирования в разрезе медицинских организаций представлены в приложении №8 к Тарифному соглашению.

3.4.1. Размер среднего подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи на 2021 год составляет 753,26 руб.

3.4.2. Размер базового подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи на 2021 год – 753,26 руб.

3.4.3. Коэффициент приведения среднего подушевого норматива финансирования к базовому нормативу финансирования на 2021 год составил 1,0000.

3.4.4. Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива скорой медицинской помощи на 2021 год:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Пол | Возраст, лет | | | | | |
| От 0 до 1 | От 1 до 4 | | От 5 до 17 | 18-64 | 65 и старше |
| коэффициенты дифференциации подушевого норматива скорой медицинской помощи | | | | | |
| Мужчины | 1,855 | 1,114 | 0,382 | | 0,738 | 2,023 |
| Женщины | 1,613 | 1,018 | 0,374 | | 0,757 | 2,459 |

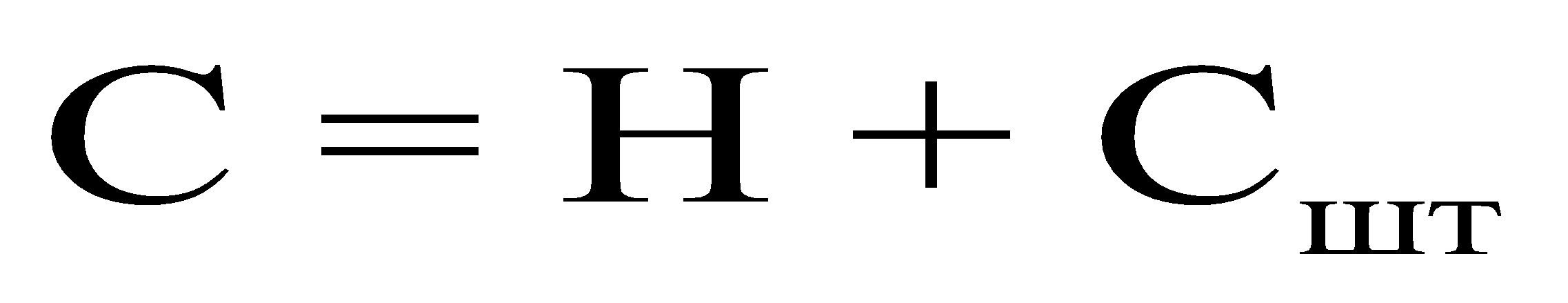
3.4.5. Тарифы на оплату вызовов скорой медицинской помощи на 2021 год:

|  |  |
| --- | --- |
| Вид вызова | Тариф, руб. |
| В рамках базовой программы ОМС | |
| Вызов врачебной бригады | 3060,89 |
| Вызов фельдшерской бригады | 2595,95 |
| Вызов врачебной бригады при остром коронарном синдроме и остром ишемическом инсульте с проведением тромболитической терапии | 85101,11 |
| Вызов фельдшерской бригады при остром коронарном синдроме и остром ишемическом инсульте с проведением тромболитической терапии | 84636,17 |
| Оказание скорой медицинской помощи врачом в случае самообращения на станцию скорой медицинской помощи | 765,23 |
| Оказание скорой медицинской помощи фельдшером в случае самообращения на станцию скорой медицинской помощи | 648,99 |
| Сверх базовой программы ОМС | |
| Вызов врачебной бригады для больных психоневрологического профиля | 3090,01 |
| Вызов фельдшерской бригады для больных психоневрологического профиля | 2620,64 |

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

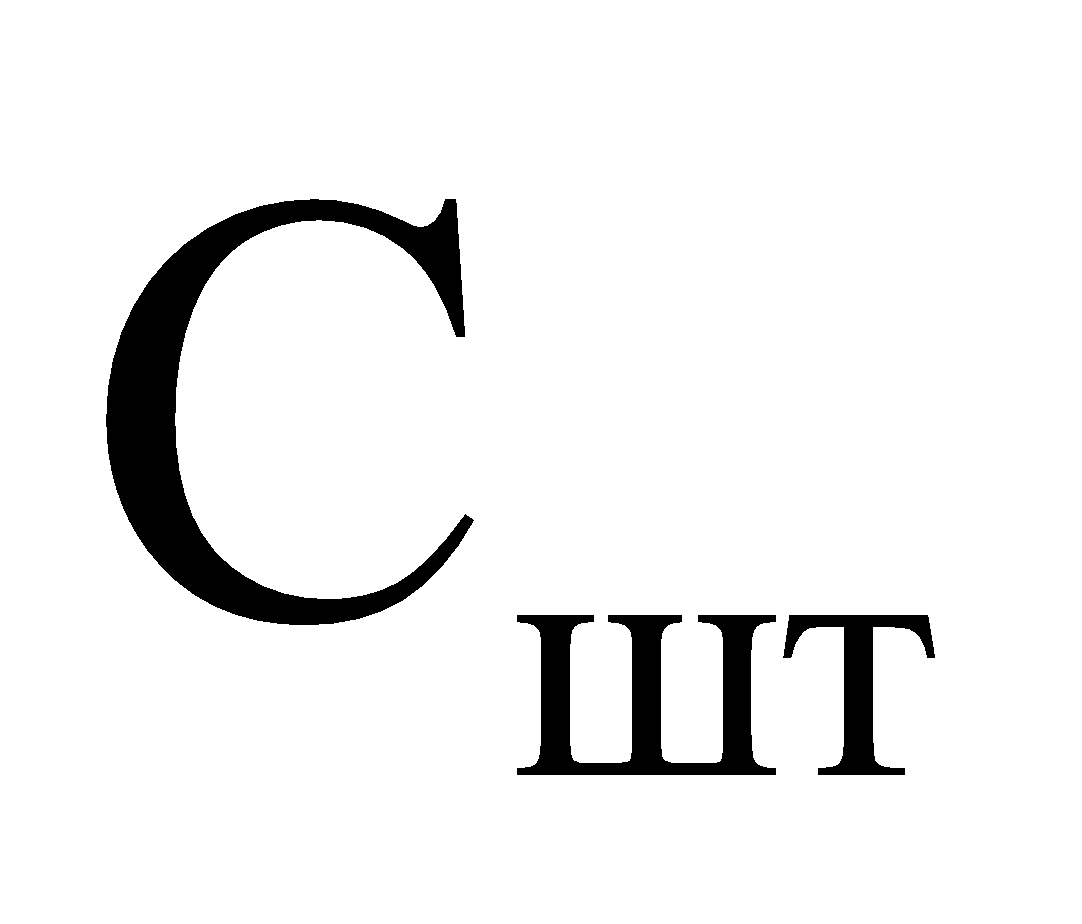
3.4.6. Структура тарифа по скорой медицинской помощи включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, приобретение мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных 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.

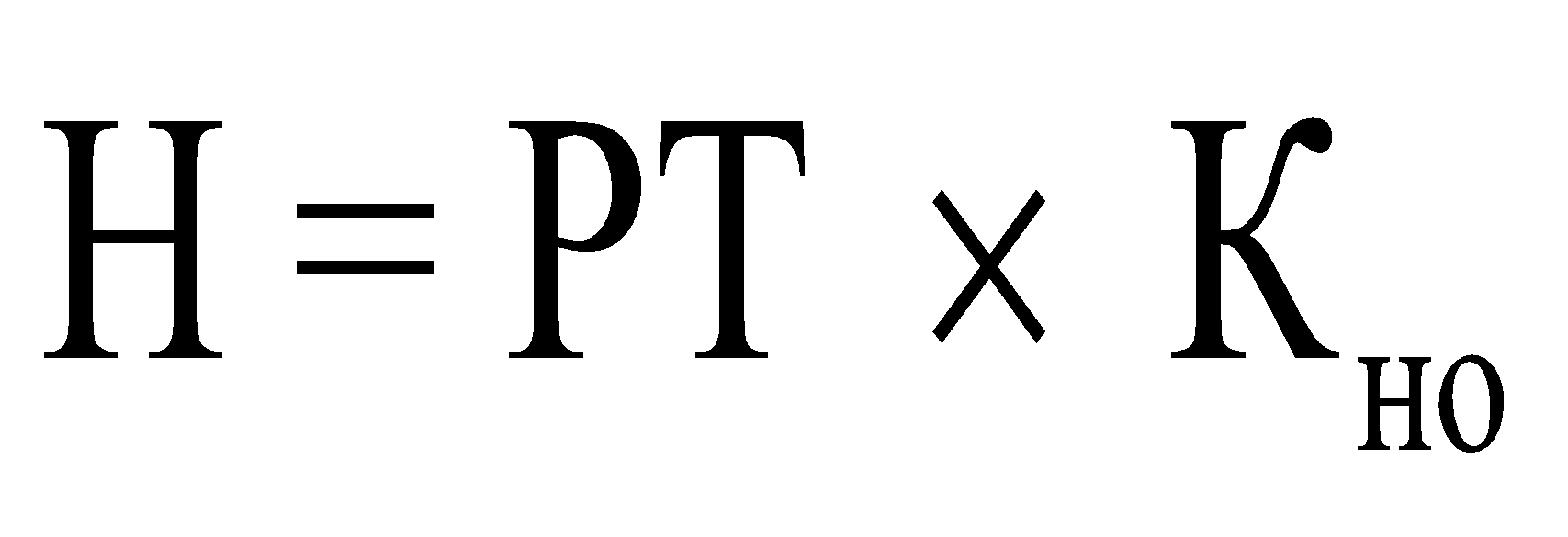
**4. Размер неоплаты или неполной оплаты затрат на оказание медицинской помощи, а также уплаты медицинской организацией штрафов за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества**

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

где:

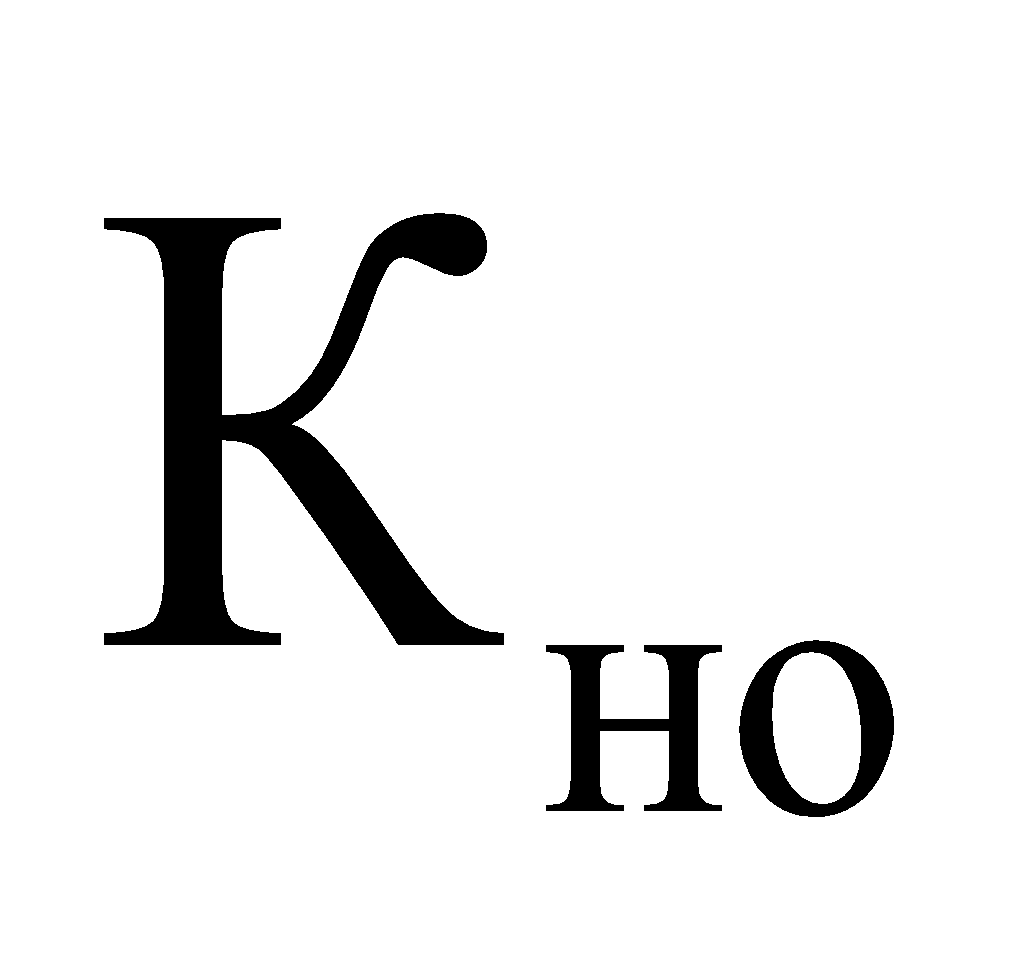
Н - размер неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи;

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

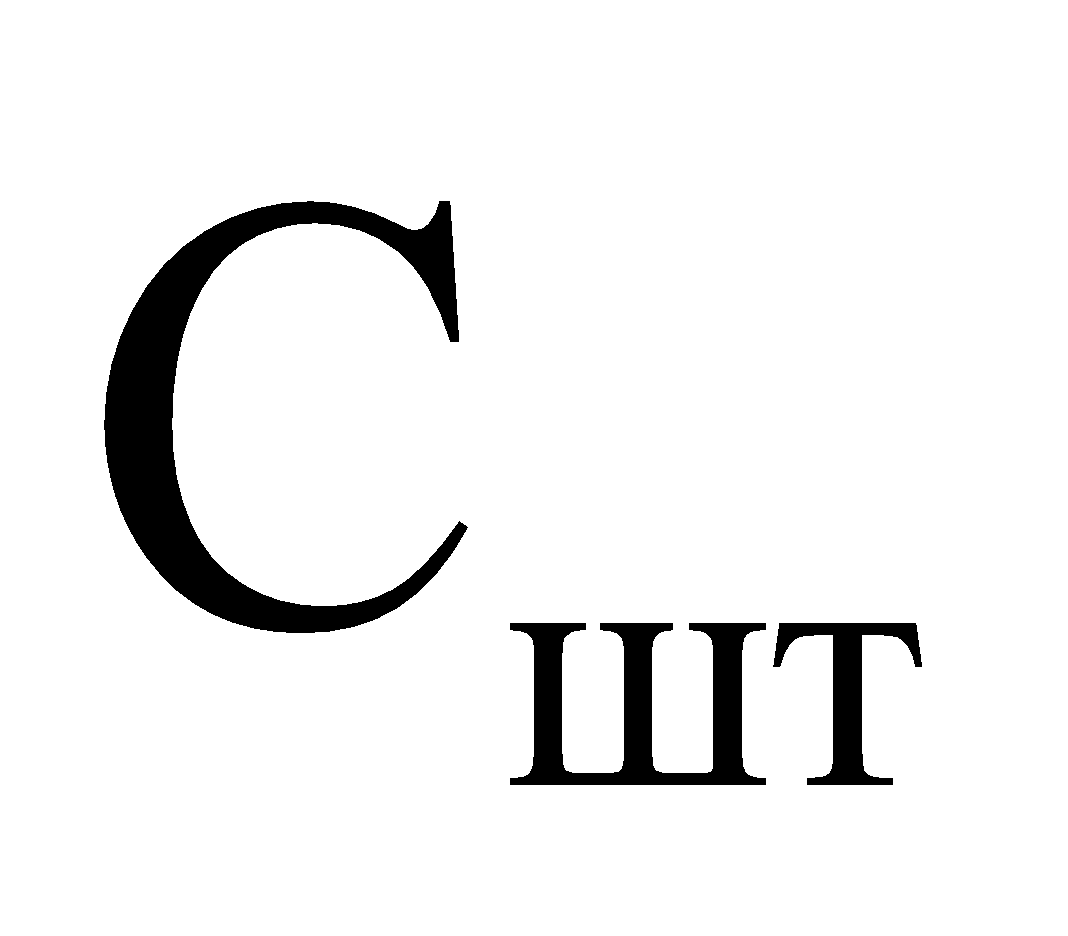
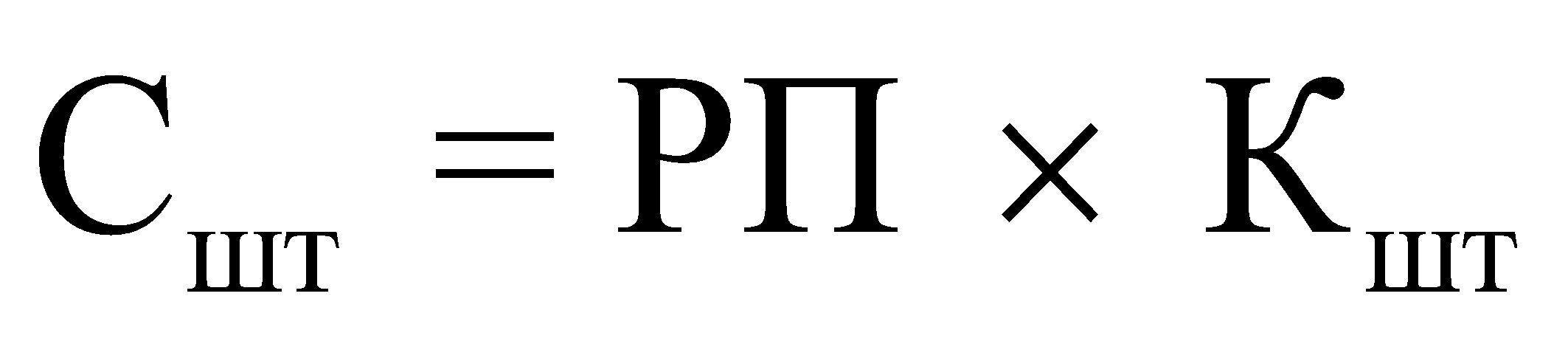
Размер неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи (Н) рассчитывается по формуле:,

где:

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

 - коэффициент для определения размера неполной оплаты медицинской помощи устанавливается в соответствии с Перечнем оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты).

В случаях, когда по результатам медико-экономической экспертизы или экспертизы качества медицинской помощи устанавливается некорректное применение тарифа, требующего его замены (пункт 4.6.1 Перечня оснований), страховая медицинская организация осуществляет оплату медицинской помощи с учетом разницы тарифа, предъявленного к оплате, и тарифа, который следует применить.

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

1) при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях:

Сшт = РПА базовый x Кшт,

где:

РПА базовый - подушевой норматив финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, установленный Тарифным соглашением Липецкой области на дату проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в соответствии с порядком организации и проведения контроля;

Кшт - коэффициент для определения размера штрафа;

2) при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации:

Сшт = РПСМП базовый x Кшт,

где:

РПСМП базовый - подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, установленный Тарифным соглашением на дату проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в соответствии с порядком организации и проведения контроля;

Кшт - коэффициент для определения размера штрафа;

3) при оплате медицинской помощи по подушевому нормативу финансирования медицинской помощи по всем видам и условиям ее оказания:

Сшт = РППП базовый x Кшт,

где:

РППП базовый - подушевой норматив финансирования медицинской помощи по всем видам и условиям ее оказания за счет средств обязательного медицинского страхования, установленный Тарифным соглашением на дату проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в соответствии с порядком организации и проведения контроля;

Кшт - коэффициент для определения размера штрафа;

4) при оказании медицинской помощи в условиях стационара и в условиях дневного стационара:

Сшт = РПСТ x Кшт,

где:

РПСТ - подушевой норматив финансирования, установленный в соответствии с территориальной программой на дату проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в соответствии с порядком организации и проведения контроля;

Кшт - коэффициент для определения размера штрафа.

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Код нарушения/дефекта | Перечень оснований | 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, **несвоевременное включение в группу диспансерного наблюдения лиц, которым по результатам проведения профилактических мероприятий или оказания иной медицинской помощи впервые установлены диагнозы, при которых предусмотрено диспансерное наблюдение в соответствии с порядком проведения диспансерного наблюдения;** |  | 0,3 |
| 1.1.4. | **не включение в группу** **диспансерного наблюдения лиц, которым по результатам проведения профилактических мероприятий или оказания иной медицинской помощи впервые установлены диагнозы, при которых предусмотрено диспансерное наблюдение в соответствии с порядком проведения диспансерного наблюдения;** |  |  |
| **1.2.** | Необоснованный отказ застрахованным лицам в оказании медицинской помощи в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования, в том числе: | | |
| 1.2.1. | не повлекший за собой ухудшение состояния здоровья, не создавший риска прогрессирования имеющегося заболевания, не создавший риска возникновения нового заболевания; |  | 1,0 |
| 1.2.2. | повлекший за собой ухудшение состояния здоровья, 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 ухудшение состояния здоровья, не создавший риска прогрессирования имеющегося заболевания, не создавший риска возникновения нового заболевания; |  | 1,0 |
| 1.3.2. | повлекший за собой ухудшение состояния здоровья, в том числе приведший к инвалидизации, либо создавший риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавший риск возникновения нового заболевания (за исключением случаев отказа застрахованного лица, оформленного в установленном порядке). |  | 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 для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, и/или медицинских изделий включенных в перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи. | 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; |  | **0,3** |
| 2.2.2. | об условиях оказания медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий **бесплатного** оказания гражданам медицинской помощи (далее – территориальная программа), в том числе о сроках ожидания медицинской помощи; |  | **0,3** |
| 2.2.3. | о видах оказываемой медицинской помощи; |  | **0,3** |
| 2.2.4. | о **критериях** доступности и качества медицинской помощи; |  | **0,3** |
| 2.2.5. | о перечне жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов; |  | **0,3** |
| 2.2.6. | о перечне лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с пятидесятипроцентной скидкой. |  | **0,3** |
| 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; |  | **0,3** |
| 2.4.2. | об условиях оказания медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в том числе о сроках ожидания медицинской помощи; |  | **0,3** |
| 2.4.3. | о видах оказываемой медицинской помощи в данной медицинской организации; |  | **0,3** |
| 2.4.4. | **о критериях** доступности и качества медицинской помощи; |  | **0,3** |
| 2.4.5. | о перечне жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов; |  | **0,3** |
| 2.4.6. | о перечне лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с пятидесятипроцентной скидкой. |  | **0,3** |
| **Раздел 3. Нарушения при оказании медицинской помощи** | | | |
| 3.1. | Случаи нарушения врачебной этики и деонтологии медицинскими работниками (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, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи, **в том числе рекомендаций по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных медицинскими работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий:** | | |
| 3.2.1. | не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица; | 0,1 |  |
| 3.2.2. | приведшее к удлинению сроков лечения сверх установленных (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства в установленных законодательством Российской Федерации случаях); | 0,3 |  |
| 3.2.3. | приведшее к ухудшению состояния здоровья застрахованного лица, либо создавшее риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавшее риск возникновения нового заболевания (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства в установленных законодательством Российской Федерации случаях); | 0,4 |  |
| 3.2.4. | приведшее к инвалидизации (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства в установленных законодательством Российской Федерации случаях); | 0,9 | 1,0 |
| 3.2.5. | приведшее к летальному исходу (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства в установленных законодательством Российской Федерации случаях). | 1,0 | 3,0 |
| 3.2.6. | **рекомендаций медицинских работников национальных медицинских исследовательских центров по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных при проведении указанными центрами консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий, при необоснованном невыполнении данных рекомендаций;** |  |  |
| **3.3.** | Выполнение непоказанных, неоправданных с клинической точки зрения, не регламентированных порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи мероприятий: | | |
| **3.3.1.** | приведшее к ухудшению состояния здоровья застрахованного лица, либо создавшее риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавшее риск возникновения нового заболевания (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства в установленных законодательством Российской Федерации случаях). |  |  |
| 3.4. | Преждевременное с клинической точки зрения прекращение оказания медицинской помощи при отсутствии клинического эффекта (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства в установленных законодательством Российской Федерации случаях). | 0,5 |  |
| 3.5. | Нарушения при оказании медицинской помощи (в частности, преждевременная выписка из медицинской организации), вследствие которых, при отсутствии положительной динамики в состоянии здоровья, потребовалось повторное обоснованное обращение застрахованного лица за медицинской помощью по поводу того же заболевания в течение **тридцати дней со дня окончания оказания медицинской помощи амбулаторно, стационарно** (повторная госпитализация); повторный вызов скорой медицинской помощи в течение двадцати четырех часов от момента предшествующего вызова. | **0,3** |  |
| 3.6. | Нарушение по вине медицинской организации преемственности в оказании медицинской помощи (в том числе несвоевременный перевод пациента в медицинскую организацию более высокого уровня), приведшее к удлинению сроков 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 амбулаторно, в дневном стационаре. | 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 |  |
| 3.9. | Повторное посещение врача одной и той же специальности в один день при оказании медицинской помощи амбулаторно, за исключением повторного посещения для определения показаний к госпитализации, операции, консультациям в других медицинских организациях. |  |  |
| **3.10.** | Необоснованное назначение лекарственных препаратов; одновременное назначение аналогичных лекарственных препаратов, связанное с риском для здоровья пациента и/или приводящее к удорожанию медицинской помощи. | **0,3** |  |
| **3.11.** | Невыполнение по вине медицинской организации патологоанатомического вскрытия в соответствии с действующим законодательством. |  |  |
| **3.12.** | Наличие расхождений клинического и патологоанатомического диагнозов 2-3 категории вследствие нарушений при оказании медицинской помощи, установленных по результатам экспертизы качества медицинской помощи | **0,9** | **1,0** |
| **Раздел 4. Дефекты оформления 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 | **1,0** |
| 4.2. | Отсутствие в медицинской документации результатов обследований, осмотров, консультаций специалистов, дневниковых записей, позволяющих оценить динамику состояния здоровья застрахованного лица, объем, характер, условия предоставления медицинской помощи и провести оценку качества оказанной медицинской помощи | 0,1 |  |
| 4.3. | Отсутствие в документации информированного добровольного согласия застрахованного лица на медицинское вмешательство или отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства, в установленных законодательством Российской Федерации случаях. | 0,1 |  |
| 4.4. | Наличие признаков искажения сведений, представленных в медицинской документации (дописки, исправления, «вклейки», полное переоформление с искажением сведений о проведенных диагностических и лечебных мероприятиях, клинической картине заболевания). | **0,5** |  |
| 4.5. | Дата оказания медицинской помощи, зарегистрированная в 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, в том числе: |  |  |
| 4.6.1. | Некорректное применение тарифа, требующее его замены по результатам экспертизы. |  | **0,3** |
| 4.6.2. | Включение в счет на оплату медицинской помощи при отсутствии в медицинской документации сведений, подтверждающих факт оказания медицинской помощи застрахованному лицу. | **1,0** | **1,0** |
| 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, **в том числе отсутствия указаний о включении в группу диспансерного наблюдения лица, которому установлен диагноз, при котором предусмотрено диспансерное наблюдение;** | 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 обязательного медицинского страхования, адресе и т.д.); | 1,0 |  |
| 5.2.3. | включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи застрахованному лицу, получившему полис обязательного медицинского страхования на территории другого субъекта Российской Федерации; | 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 обязательному медицинскому страхованию на территории Российской Федерации. | 1,0 |  |
| 5.3. | Нарушения, связанные с включением в реестр медицинской помощи, не входящей в территориальную программу обязательного медицинского страхования: | | |
| 5.3.1. | Включение в реестр счетов видов медицинской помощи, не входящих в территориальную программу обязательного медицинского страхования; | 1,0 |  |
| 5.3.2. | Предъявление к оплате медицинской помощи сверх распределенного объема предоставления медицинской помощи, установленного решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования; | 1,0 |  |
| 5.3.3. | Включение в реестр счетов медицинской помощи, подлежащей 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 оплату медицинской помощи, в том числе: | | |
| 5.4.1. | Включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи по тарифам на оплату медицинской помощи, отсутствующим в тарифном соглашении; | 1,0 | - |
| 5.4.2. | Включение в реестр счетов 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, в том числе: | | |
| 5.5.1. | Включение в реестр счетов страховых случаев 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 на осуществление медицинской деятельности; | 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 страховых случаев, при которых медицинская помощь оказана медицинским работником, 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 случаев оказания медицинской помощи, в том числе: | | |
| 5.7.1. | Позиция реестра счетов оплачена ранее (повторное выставление счета на оплату случаев оказания медицинской помощи, которые были оплачены ранее); | 1,0 |  |
| 5.7.2. | Дублирование случаев оказания медицинской помощи в одном реестре; | 1,0 |  |
| 5.7.3. | Стоимость медицинской услуги включена в норматив финансового обеспечения оплаты медицинской помощи, оказанной амбулаторно на прикрепленное население, застрахованное в системе; | 1,0 |  |
| 5.7.4. | Стоимость услуги включена в норматив финансового обеспечения оплаты амбулаторной медицинской помощи на прикрепленное население, застрахованное в системе обязательного медицинского страхования; | 1,0 |  |
| 5.7.5. | Включения в реестр счетов медицинской помощи:  - амбулаторных посещений в период пребывания застрахованного лица в условиях стационара, дневного стационара (кроме дня поступления и выписки из стационара, дневного стационара, а также консультаций в других медицинских организациях);  - дней лечения застрахованного лица в условиях дневного стационара в период пребывания пациента в условиях стационара (кроме дня поступления и выписки из стационара, а также консультаций в других медицинских организациях). | 1,0 |  |
| 5.7.6. | Включение в реестр счетов нескольких страховых случаев, при которых медицинская помощь застрахованному лицу стационарно в один период оплаты с пересечением или совпадением сроков лечения. | 1,0 |  |
| **5.8.** | **Отсутствие в реестре счетов сведений о страховом случае с летальным исходом.** | **1,0** |  |

Размеры санкций по проводимым в 2021 году экспертизам медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями в 2020 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 на 2020 год.

**5.Заключительные положения**

5.1. Настоящее Тарифное соглашение вступает в силу с 01 января 2021 года, действует до 31 декабря 2021 года включительно и распространяется на правоотношения, связанные с оплатой медицинской помощи, оказанной в течение 2021 года.

5.2. Тарифное соглашение может быть изменено или дополнено по соглашению всех Сторон. Внесение изменений в Тарифное соглашение осуществляется путем заключения дополнительного соглашения к Тарифному соглашению, которое является его неотъемлемой частью.

5.3. Стороны принимают на себя обязательства выполнять настоящее Тарифное соглашение.

5.4. В случае возникновения споров по настоящему Тарифному соглашению Стороны принимают все меры для их разрешения путем переговоров между собой.

5.5. Настоящее Тарифное соглашение составлено в пяти экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному экземпляру для каждой Стороны.

5.6. ТФОМС Липецкой области доводит настоящее Тарифное соглашение до сведения всех участников системы обязательного медицинского страхования Липецкой области путем размещения на собственном сайте в сети «Интернет».

Приложение №1

Перечень медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций), имеющих прикрепившихся лиц, оплата амбулаторной медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, а также средств на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов) 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) в разрезе уровней оказания медицинской помощи:

1 уровень оказания медицинской помощи

1. Ассоциация «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. ЧУЗ «Больница «РЖД-Медицина» города Елец»

8. ФКУЗ МСЧ МВД России по Липецкой области

9. ГУЗ «Добровская РБ»

10. ГУЗ «Долгоруковская РБ»

11. ГУЗ «Елецкая РБ»

12. ГУЗ «Измалковская РБ»

13. ГУЗ «Краснинская РБ»

14. ГУЗ «Лев-Толстовская РБ»

15. ГУЗ «Липецкая РБ»

16. ГУЗ «Становлянская РБ»

17. ГУЗ «Хлевенская РБ»

18. ГУЗ «Чаплыгинская РБ»

19. ГУЗ «Воловская 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 ЦРБ»

5. ГУЗ «Данковская ЦРБ»

6. ГУЗ «Добринская ЦРБ»

7. ГУЗ «Задонская ЦРБ»

8. ГУЗ «Лебедянская ЦРБ»

9. ГУЗ «Тербунская ЦРБ»

10. ГУЗ «Усманская ЦРБ»

3 уровень оказания медицинской помощи

1. ГУЗ «Липецкий областной клинический центр» (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.».

Приложение №2

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

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 «Резонанс Плюс»

12. ООО «МРТ Эксперт Липецк»

13. ООО «Исток К»

14. ООО «Новейшие медицинские технологии»

15. ООО «АЗБУКА МЕД»

16. ООО «МРТ-Эксперт Липецк II»

17. ООО «Независимая лаборатория «ИНВИТРО»

18. ООО «Академия здоровья»

19. ООО «Вектор-Л»

20. ООО «Доктор рядом»

21. ООО «Научно-методический центр клинической лабораторной диагностики Ситилаб»

22. ООО «М-ЛАЙН»

23. АО «Северо-западный центр доказательной медицины»

24. ООО «Ситилаб-Липецк-Воронеж»

25. ООО «33 зуба»

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 «Первый нейрохирургический»

5. ООО «Офтальмологический центр доктора Тарасова»

6. ООО «Клиника доктора Шаталова»

7. ООО «Промышленная медицинская компания – Медицинский центр»

8. ООО «Фрезениус НЕФРОКЕА»

9. ООО «ДИАЛИЗНЫЙ ЦЕНТР НЕФРОС - ЛИПЕЦК»

10. ООО «Эверест»

11. ООО «Окулюс»

12. ООО «Прозрение»

13. ООО «Медико-хирургическая Клиника»

14. ООО «Первая медицинская клиника»

15. ООО «ПЭТ-Технолоджи Диагностика»

16. МЧУ ДПО «Нефросовет»

17. ООО «Медицинский центр «ЖИЗНЬ»

18. ООО «ДИАЛИЗ-МЕД ЛИПЕЦК»

19. ООО «Воронежская офтальмологическая клиника»

20. ОБУЗ «Курский областной клинический онкологический диспансер»

3 уровень оказания медицинской помощи

1. ГУЗ «Липецкая областная клиническая больница»

2. ГУЗ «Областная детская больница»

3. ГУЗ «Липецкий областной клинический центр» (в части оказания консультативной амбулаторной помощи)

4. ГУЗ «Липецкий областной онкологический диспансер»

5. ГУЗ «Липецкий областной перинатальный центр»

6. ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н.Бурденко» Министерства здравоохранения РФ

Приложение №3

**Перечень фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов с указанием диапазона численности обслуживаемого населения, годового размера финансового обеспечения, а также информации о соответствии/несоответствии ФП, ФАП требованиям, установленным положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
| **№ п/п** | **Наименование ФАП** | **Диапазон численности обслуживаемого населения в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов** | **Годовой размер финансового обеспечения ФАП, руб.** | **Информация о соответствии/несоответствии ФП, ФАП требованиям, установленным положением об организации оказания первичной медико - санитарной помощи взрослому населению, согласно информации УЗО Липецкой области** | **Поправочный коэффициент для ФП, ФАП, не соответствующих требованиям Приказа Минздравсоцразвития РФ от 15.05 2012 N543н** |
| **ГУЗ «Липецкая городская поликлиника №4»** | | | | |  |
| 1 | ФАП пос. Северный рудник | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| **ГУЗ "Воловская районная больница"** | | | | |  |
| 1 | Больше-Ивановский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 2 | Александровский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 3 | Старо-Панинский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 4 | Васильевский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 5 | Воловчинский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 6 | Вышне-Большовский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 7 | Пикаловский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 8 | Замарайский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 9 | Липовский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 10 | Новопавловский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 11 | Ломигорский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 12 | Семеновский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 13 | Нижне-Большовский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 14 | Ожогинский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 15 | Большовский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 16 | Спасский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 17 | Ефимовский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 18 | Чесноченский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 19 | Димитровский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 20 | Предтечевский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 21 | Юрской ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| **Всего** | **21** |  | **21 224 700,00** |  |  |
| **ГУЗ "Грязинская центральная районная больница"** | | | | |  |
| 1 | Коробовский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 2 | Ярлуковский ФАП | более 2 000 человек | 1 798 000,00 | соответствует | 1 |
| 3 | Яманский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 4 | Нижне-Телелюйский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 5 | Краснодубравский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 6 | Прибытковский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 7 | Песковатский ФАП | от 900 до 1 500 человек | 1 601 200,00 | соответствует | 1 |
| 8 | ФАП подстанция 500 кВт | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 9 | Головщинский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 10 | Двуреченский ФАП | более 2 000 человек | 1 798 000,00 | соответствует | 1 |
| 11 | Первомайский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 12 | Больше-Самовецкий ФАП | более 2 000 человек | 1 798 000,00 | соответствует | 1 |
| 13 | Падворский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 14 | Казинский ФАП | более 2 000 человек | 1 798 000,00 | соответствует | 1 |
| 15 | ФАП с.Аннино | от 900 до 1 500 человек | 1 601 200,00 | соответствует | 1 |
| 16 | Петровский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 17 | Верхне-Телелюйский ФАП | от 900 до 1 500 человек | 1 601 200,00 | соответствует | 1 |
| 18 | Бутырский ФАП | от 900 до 1 500 человек | 1 601 200,00 | соответствует | 1 |
| 19 | Светло-Полянский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 20 | Княжебайгорский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 21 | ФАП дом культуры "Грязи" | от 900 до 1 500 человек | 1 601 200,00 | соответствует | 1 |
| **Всего** | **21** |  | **27 326 400,00** |  |  |
| **ГУЗ "Данковская центральная районная больница"** | | | | |  |
| 1 | Спешнево-Ивановский ФАП | от 900 до 1 500 человек | 1 601 200,00 | соответствует | 1 |
| 2 | Баловневский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 3 | Бигильдинский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 4 | Новоникольский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 5 | Требунский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 6 | ФАП птицефабрики "Данковская" | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 7 | Ягодновский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 8 | Долговский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 9 | Политовский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 10 | ФАП "Данковский" | от 900 до 1 500 человек | 1 601 200,00 | соответствует | 1 |
| 11 | Тепловский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 12 | Плаховский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 13 | Авдуловский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 14 | Малинковский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 15 | Ивановский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 16 | Полибинский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 17 | Воскресенский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 18 | Барятинский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 19 | Перехвальский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 20 | Кудрявщинский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 21 | Телепневский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| **Всего** | **21** |  | **22 405 700,00** |  |  |
| **ГУЗ "Добринская центральная районная больница"** | | | | |  |
| 1 | Александровский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 2 | Белоносовский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 3 | Березнеговатский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 4 | Богородицкий ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 5 | Демшинский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 6 | Добринский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 7 | Дуровский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 8 | Ильичевский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 9 | Кооператорский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 10 | Мазейский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 11 | Новопетровский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 12 | Новочеркутинский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 13 | Отрадинский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 14 | Отскоченский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 15 | Павловский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 16 | Приозеренский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 17 | Среднематренский ФАП | от 900 до 1 500 человек | 1 601 200,00 | соответствует | 1 |
| 18 | Тихвинский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 19 | Хворостянский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 20 | Ольховский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| **Всего** | **20** |  | **20 804 500,00** |  |  |
| **ГУЗ "Добровская районная больница "** | | | | |  |
| 1 | Махоновский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 2 | Екатериновский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 3 | Замартыновский ФАП | от 900 до 1 500 человек | 1 601 200,00 | соответствует | 1 |
| 4 | Поройский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 5 | Кривецкий ФАП | от 900 до 1 500 человек | 1 601 200,00 | соответствует | 1 |
| 6 | ФАП Кривецкое Лесничество | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 7 | Преображеновский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 8 | Гудовский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 9 | Лебяженский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 10 | Чечерский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 11 | Горицкий ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| **Всего** | **11** |  | **12 298 700,00** |  |  |
| **ГУЗ "Долгоруковская районная больница"** | | | | |  |
| 1 | ФАП пос .Тимирязева | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 2 | Красненский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 3 | Веселовский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 4 | Теплинский ФАП | до 100 человек | 202 140,00 | соответствует | 0,2 |
| 5 | Жерновский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 6 | Долгушинский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 7 | Слепухинский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 8 | Больше-Боевский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 9 | Верхне-Ломовецкий ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 10 | Вязовицкий ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 11 | Больше-Колодезский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 12 | Грызловский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 13 | Набережанский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 14 | Стрелецкий ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 15 | Войсково-Казинский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 16 | Екатериновский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 17 | Братовщинский ФАП | от 900 до 1 500 человек | 1 601 200,00 | соответствует | 1 |
| 18 | Красотыновский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 19 | Дубовецкий ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 20 | Стегаловский ФАП | от 900 до 1 500 человек | 1 601 200,00 | соответствует | 1 |
| **Всего** | **20** |  | **20 586 440,00** |  |  |
| **ГУЗ "Елецкая районная больница"** | | | | |  |
| 1 | Елецкий ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 2 | Лавский ФАП | от 1 500 до 2 000 человек | 1 798 000,00 | соответствует | 1 |
| 3 | Воронецкий ФАП | от 900 до 1 500 человек | 1 601 200,00 | соответствует | 1 |
| 4 | Паниковский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 5 | Чернышевский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 6 | Нижне-Воргольский (Н. Воргольский) ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 7 | Ольховский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 8 | Мало-Боевский (М. Боевский) ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 9 | Черкасский ФАП | от 900 до 1 500 человек | 1 601 200,00 | соответствует | 1 |
| 10 | Ново-Ольшанский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 11 | Трубицинский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 12 | Екатериновский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 13 | Крутянский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 14 | Ериловский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 15 | Архангельский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 16 | Волчанский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 17 | Больше-Извальский (Б.Извальский) ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| **Всего** | **17** |  | **19 150 200,00** |  |  |
| **ГУЗ "Задонская центральная районная больница"** | | | | |  |
| 1 | Балахновский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 2 | Болховской ФАП | от 900 до 1 500 человек | 1 601 200,00 | соответствует | 1 |
| 3 | Бутырский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 4 | В.Студенецкий ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 5 | Гагаринский ФАП | до 100 человек | 202 140,00 | соответствует | 0,2 |
| 6 | Г. Горский ФАП | до 100 человек | 202 140,00 | соответствует | 0,2 |
| 7 | Дегтевской ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 8 | Рудничный ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 9 | Казинский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 10 | Калабинский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 11 | Калининский ФАП | до 100 человек | 202 140,00 | соответствует | 0,2 |
| 12 | Кашарский ФАП | от 900 до 1 500 человек | 1 601 200,00 | соответствует | 1 |
| 13 | Ксизовский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 14 | Липовский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 15 | Лукошинский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 16 | Н. Казаченский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 17 | Ольшанский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 18 | Паниковский ФАП | от 900 до 1 500 человек | 1 601 200,00 | соответствует | 1 |
| 19 | Патриаршинский ФАП | до 100 человек | 202 140,00 | соответствует | 0,2 |
| 20 | Репецкий ФАП | от 900 до 1 500 человек | 1 601 200,00 | соответствует | 1 |
| 21 | Рогожинский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 22 | Скорняковский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 23 | Донской ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 24 | Сцепенский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 25 | Тешевский ФАП | от 1 500 до 2 000 человек | 1 798 000,00 | соответствует | 1 |
| 26 | Тимирязевский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 27 | Улусарский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 28 | Тростянский ФАП | до 100 человек | 202 140,00 | соответствует | 0,2 |
| 29 | Черниговский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| **Всего** | **29** |  | **28 416 800,00** |  |  |
| **ГУЗ "Измалковская районная больница"** | | | | |  |
| 1 | Жильской ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 2 | Слободской ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 3 | Семенецкий ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 4 | Чермошенский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 5 | Васильевский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 6 | Власовский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 7 | Поле-Локотецкий ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 8 | Пролетарский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 9 | Петровский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 10 | Пономаревский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 11 | Преображенский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 12 | Пречистинский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 13 | Пятницкий ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 14 | Лебяженский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 15 | Домовинский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 16 | Знаменский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 17 | Оберецкий ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 18 | Ровенский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 19 | Казеевский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 20 | Денисовский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 21 | Гниловодский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| **Всего** | **21** |  | **21 224 700,00** |  |  |
| **ГУЗ" Краснинская районная больница"** | | | | |  |
| 1 | Моревский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 2 | Половневский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 3 | Решетово-Дубровский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 4 | Суходольский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 5 | Щербаковский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 6 | Верхне-Бруслановский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 7 | Гудаловский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 8 | Бредихинский ФАП(Гулевский) | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 9 | Дегтевский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 10 | Сотниковский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| **Всего** | **10** |  | **10 107 000,00** |  |  |
| **ГУЗ "Лебедянская центральная районная больница"** | | | | |  |
| 1 | Больше-Верховский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 2 | Больше-Избищенский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 3 | Волотовский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 4 | Вязовский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 5 | Грязновский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 6 | Докторовский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 7 | Каменно-Лубновский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 8 | Куликовский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 9 | Культуровский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 10 | Михайловский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 11 | Мокринский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 12 | Ольховский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 13 | Покрово-Казацкий ФАП | более 2 000 человек | 1 798 000,00 | соответствует | 1 |
| 14 | Романовский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 15 | Слободский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 16 | Старо-Копыльский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 17 | Сурковский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 18 | Теплинский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 19 | Хорошовский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 20 | Черепянский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 21 | Яблоневский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| **Всего** | **21** |  | **22 012 000,00** |  |  |
| **ГУЗ "Лев-Толстовская районная больница"** | | | | |  |
| 1 | Гагаринский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 2 | Золотушинский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 3 | Гагинский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 4 | Знаменский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 5 | Троицкий ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 6 | Головинщинский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 7 | Астаповский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 8 | Кругловский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 9 | Котовский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 10 | Остро - Каменский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 11 | Кузовлевский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 12 | Новочемодановский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 13 | Митягинский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 14 | Свищевский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 15 | Топовский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 16 | Орловский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 17 | Октябрьский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| **Всего** | **17** |  | **17 181 900,00** |  |  |
| **ГУЗ "Липецкая районная больница"** | | | | |  |
| 1 | Сырский ФАП | более 2 000 человек | 1 798 000,00 | соответствует | 1 |
| 2 | Подгоренский ФАП | более 2 000 человек | 1 798 000,00 | соответствует | 1 |
| 3 | Вешаловский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 4 | Тележенский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 5 | Новодмитриевский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 6 | Варваро-Борский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 7 | Ивовский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 8 | Студено-Выселковский ФАП | от 900 до 1 500 человек | 1 601 200,00 | соответствует | 1 |
| 9 | Сенцовский ФАП | более 2 000 человек | 1 798 000,00 | соответствует | 1 |
| 10 | Крутогорский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 11 | Васильевский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 12 | Пружинский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 13 | Косыревский ФАП | более 2 000 человек | 1 798 000,00 | соответствует | 1 |
| 14 | Кулешовский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 15 | Круто-Хуторской ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 16 | Студено-Хуторский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 17 | Грязновский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 18 | Стебаевский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 19 | Лубновский ФАП | от 900 до 1 500 человек | 1 601 200,00 | соответствует | 1 |
| 20 | Больше-Кузьминский ФАП | от 900 до 1 500 человек | 1 601 200,00 | соответствует | 1 |
| 21 | Тюшевский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 22 | Бруслановский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 23 | Ильинский ФАП | от 900 до 1 500 человек | 1 601 200,00 | соответствует | 1 |
| **Всего** | **23** |  | **28 757 300,00** |  |  |
| **ГУЗ "Становлянская районная больница"** | | | | |  |
| 1 | Тростновский ФАП | от 900 до 1 500 человек | 1 601 200,00 | соответствует | 1 |
| 2 | Телегинский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 3 | Кирилловский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 4 | Злобинский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 5 | Петрищевский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 6 | Ястребиновский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 7 | Грунино - Воргольский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 8 | Плотавский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 9 | Пальна-Михайловский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 10 | Красно-Полянский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 11 | Самохваловский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 12 | Соловьевский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 13 | Лукъяновский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 14 | Березовский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 15 | Мещерский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 16 | Чемодановский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 17 | Успенский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 18 | Озерский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 19 | Дмитриевский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| **Всего** | **19** |  | **19 793 800,00** |  |  |
| **ГУЗ "Тербунская центральная районная больница"** | | | | |  |
| 1 | №1 Солдатский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 2 | №2 Солдатский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 3 | Ивановский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 4 | Дубровский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 5 | Кургано-Головинский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 6 | Марьино-Николаевский ФАП | от 900 до 1 500 человек | 1 601 200,00 | соответствует | 1 |
| 7 | Яковлевский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 8 | Покровский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 9 | Хутор-Березовский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 10 | Висло-Полянский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 11 | Урицкий ФАП | от 900 до 1 500 человек | 1 601 200,00 | соответствует | 1 |
| 12 | Березовский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 13 | Васильевский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 14 | Тульский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 15 | Казинский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 16 | Мало-Борковский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 17 | Никольский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 18 | Новосильский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 19 | Зареченский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 20 | Озерский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 21 | Михайловский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 22 | Барышниковский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| **Всего** | **22** |  | **23 416 400,00** |  |  |
| **ГУЗ "Усманская центральная районная больница"** | | | | |  |
| 1 | Аксайский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 2 | Беляевский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 3 | Березняговский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 4 | Верхне-Мосоловский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 5 | Демшинский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 6 | Дмитриевский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 7 | Завальновский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 8 | Излегощенский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 9 | Красненский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 10 | Краснопольский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 11 | Кривский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 12 | Медовский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 13 | Новоуглянский ФАП | от 1 500 до 2 000 человек | 1 798 000,00 | соответствует | 1 |
| 14 | Пашковский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 15 | Пушкарский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 16 | Савицкий ФАП | до 100 человек | 202 140,00 | соответствует | 0,2 |
| 17 | Сторожевской ФАП | от 1 500 до 2 000 человек | 1 798 000,00 | соответствует | 1 |
| 18 | Сторожевско-Хуторской ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 19 | Студенский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 20 | Студено-Высельский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 21 | Коммунар ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 22 | "Куликовский лесхоз" ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 23 | «Усманский» ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| **Всего** | **23** |  | **24 012 140,00** |  |  |
| **ГУЗ "Хлевенская районная больница"** | | | | |  |
| 1 | Введенский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 2 | Отскоченский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 3 | Крещенский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 4 | Муравьевский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 5 | Ворон-Лозовский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 6 | Нижне-Колыбельский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 7 | Синдякинский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 8 | Доно-Негачевский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 9 | Верхне-Колыбельский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 10 | Фомино-Негачевский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 11 | Малининский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 12 | Мало-Мечковский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 13 | Елец-Маланинский ФАП | от 900 до 1 500 человек | 1 601 200,00 | соответствует | 1 |
| 14 | Воробьевский ФАП | от 900 до 1 500 человек | 1 601 200,00 | соответствует | 1 |
| **Всего** | **14** |  | **15 330 800,00** |  |  |
| **ГУЗ "Чаплыгинская районная больница"** | | | | |  |
| 1 | Б. Снежетовский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 2 | Ведновский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 3 | Воскресеновский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 4 | Выселский ФАП | до 100 человек | 202 140,00 | соответствует | 0,2 |
| 5 | Демкинский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 6 | Дуровщинский ФАП | до 100 человек | 202 140,00 | соответствует | 0,2 |
| 7 | Жабинский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 8 | Зенкинский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 9 | Истобенский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 10 | Калининский ФАП | до 100 человек | 202 140,00 | соответствует | 0,2 |
| 11 | Конюшковский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 12 | Кривополянский ФАП | более 2 000 человек | 1 798 000,00 | соответствует | 1 |
| 13 | Лозовский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 14 | Ломовской ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 15 | Люблинский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 16 | Петеленский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 17 | Пиковский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 18 | Солнцевский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 19 | Соловской ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 20 | Урусовский ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 21 | Буховской ФАП | от 100 до 900 человек | 1 010 700,00 | соответствует | 1 |
| 22 | Юсовский ФАП | от 900 до 1 500 человек | 1 601 200,00 | соответствует | 1 |
| **Всего** | **22** |  | **21 187 520,00** |  |  |
| **Итого** | **353** |  | **376 247 700,00** |  |  |

Приложение №4

Перечень круглосуточных стационаров медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций) в разрезе уровней оказания медицинской помощи:

1 уровень оказания медицинской помощи

Подуровень 1.1.

1. ЧУЗ «Больница «РЖД-Медицина» города Елец»

2. ГУЗ «Добровская РБ»

3. ГУЗ «Липецкая РБ»

4. ГУЗ «Чаплыгинская РБ»

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»

8. ГУЗ «Воловская 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 «Медико-хирургическая Клиника»

5. ООО «Клиника доктора Шаталова»

Подуровень 2.2.

1. ГУЗ «Липецкая городская детская больница»

2. ГУЗ «Липецкий городской родильный дом»

3. ГУЗ «Грязинская ЦРБ»

4. ГУЗ «Данковская ЦРБ»

5. ГУЗ «Добринская ЦРБ»

6. ГУЗ «Задонская ЦРБ»

7. ГУЗ «Лебедянская ЦРБ»

8. ГУЗ «Тербунская ЦРБ»

9. ГУЗ «Усманская ЦРБ»

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 «Липецкий областной клинический центр»

Приложение №5

Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в дневных стационарах в разрезе уровней оказания медицинской помощи:

1 уровень оказания медицинской помощи

Подуровень 1.1.

1. Ассоциация «Новолипецкий медицинский центр»

2. ГУЗ «Липецкая городская поликлиника №2»

3. ГУЗ «Липецкая городская поликлиника №4»

4. ГУЗ «Липецкая городская поликлиника №5»

5. ГУЗ «Липецкая городская поликлиника №7»

6. ЧУЗ «Больница «РЖД-Медицина» города Елец»

7. ГУЗ «Добровская РБ»

8. ГУЗ «Долгоруковская РБ»

9. ГУЗ «Елецкая РБ»

10. ГУЗ «Измалковская РБ»

11. ГУЗ «Становлянская РБ»

12. ГУЗ «Липецкая РБ»

13. ГУЗ «Хлевенская РБ»

14. ГУЗ «Лев-Толстовская РБ»

Подуровень 1.2.

1. ГУЗ «Липецкая городская поликлиника №1»

2. ГУЗ «Краснинская РБ»

3. ГУЗ «Чаплыгинская РБ»

4. ГУЗ «Воловская РБ»

2 уровень оказания медицинской помощи

Подуровень 2.1.

1. ГУЗ «Областной кожно-венерологический диспансер»

2. ГУЗ «Елецкая городская больница №2» (кроме центра амбулаторной онкологической помощи)

3. ГУЗ «Елецкая городская детская больница»

4. ГУЗ «Данковская ЦРБ»

5. ГУЗ «Добринская ЦРБ»

6. ГУЗ «Задонская ЦРБ»

7. ГУЗ «Тербунская ЦРБ»

8. ГУЗ «Усманская ЦРБ»

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»

15. ООО «Воронежская офтальмологическая клиника»

Подуровень 2.2.

1. ГУЗ «Липецкая городская детская больница»

2. ГУЗ «Липецкий городской родильный дом»

3. ГУЗ «Грязинская ЦРБ»

4. ГУЗ «Лебедянская ЦРБ»

Подуровень 2.3.

1. ООО «Центр ЭКО»

2. ООО «МЕДЭКО»

3. ООО «ЭКО центр» (г.Москва)

4. ООО «ВИТРОМЕД»

5. ООО «За рождение»

Подуровень 2.4.

1. ГУЗ «Елецкая городская больница №2» (центр амбулаторной онкологической помощи)

3 уровень оказания медицинской помощи

Подуровень 3.1.

1. ГУЗ «Липецкий областной онкологический диспансер»
2. ГУЗ «Липецкий областной клинический центр»
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»

Приложение №6

Перечень медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций), оказывающих скорую медицинскую помощь в разрезе уровней оказания медицинской помощи:

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»

12. ГУЗ «Воловская РБ»

2 уровень оказания медицинской помощи

1. ГУЗ «Центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф Липецкой области»

2. ГУЗ «Грязинская ЦРБ»

3. ГУЗ «Данковская ЦРБ»

4. ГУЗ «Добринская ЦРБ»

5. ГУЗ «Задонская ЦРБ»

6. ГУЗ «Лебедянская ЦРБ»

7. ГУЗ «Тербунская ЦРБ»

8. ГУЗ «Усманская ЦРБ»

Приложение №7

Коэффициенты специфики, коэффициенты дифференциации на прикрепившихся к медицинской организации лиц с учетом наличия подразделений, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения   
до 50 тысяч человек, и расходов на их содержание и оплату труда персонала, коэффициенты уровня оказания медицинской помощи, учитывающие объем средств на оплату профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, а так же фактические дифференцированные подушевые нормативы финансирования в разрезе медицинских организаций, применяемые при оплате амбулаторной медицинской помощи в 2021 году

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование медицинской организации | Численность прикрепившихся лиц | Коэффициенты специфики | Коэффициенты дифференциации на прикрепившихся лиц для медицинских организаций, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения  до 50 тысяч человек, и расходов на их содержание и оплату труда персонала | Коэффициенты уровня оказания медицинской помощи, учитывающие объем средств на оплату профилактических медицинских осмотров и диспансеризации | Фактические дифференцированные подушевые нормативы, руб. |
| 1 | ГУЗ "Липецкая городская поликлиника №4" | 52390 | 1,0577 | 1,000 | 1,5216 | 2 008,80 |
| 2 | ГУЗ "Липецкая городская поликлиника №1" | 35469 | 1,0862 | 1,000 | 1,5095 | 2 046,60 |
| 3 | ГУЗ "Липецкая городская поликлиника № 2" | 53943 | 1,0603 | 1,000 | 1,5299 | 2 024,76 |
| 4 | ГУЗ "Липецкая городская поликлиника №5 " | 33110 | 1,0218 | 1,000 | 1,5481 | 1 974,48 |
| 5 | ФКУЗ МСЧ МВД России по Липецкой области | 1603 | 1,0782 | 1,000 | 1,0000 | 1 345,80 |
| 6 | Ассоциация «Новолипеций медицинский центр» | 46500 | 0,9023 | 1,000 | 1,6328 | 1 838,88 |
| 7 | ГУЗ "Липецкая городская поликлиника №7" | 52212 | 1,0831 | 1,000 | 1,7615 | 2 381,40 |
| 8 | ЧУЗ «Больница «РЖД-Медицина» города Елец» | 19060 | 1,0492 | 1,000 | 1,5395 | 2 016,12 |
| 9 | ГУЗ "Воловская РБ" | 12926 | 1,0744 | 1,113 | 1,5494 | 2 312,64 |
| 10 | ГУЗ "Добровская РБ" | 24632 | 1,1046 | 1,040 | 1,5996 | 2 293,68 |
| 11 | ГУЗ "Долгоруковская РБ" | 17385 | 1,0904 | 1,113 | 1,5610 | 2 364,60 |
| 12 | ГУЗ "Елецкая РБ" | 25641 | 1,0895 | 1,040 | 1,6181 | 2 288,52 |
| 13 | ГУЗ "Измалковская РБ" | 15634 | 1,0956 | 1,113 | 1,5494 | 2 358,24 |
| 14 | ГУЗ "Краснинская РБ" | 12674 | 1,0800 | 1,113 | 1,5867 | 2 380,68 |
| 15 | ГУЗ "Лев-Толстовская РБ" | 15519 | 1,0879 | 1,113 | 1,5700 | 2 372,76 |
| 16 | ГУЗ "Липецкая РБ" | 62971 | 1,0897 | 1,000 | 1,6983 | 2 309,88 |
| 17 | ГУЗ "Становлянская РБ" | 16763 | 1,0896 | 1,113 | 1,5776 | 2 388,00 |
| 18 | ГУЗ "Хлевенская РБ" | 19602 | 1,1012 | 1,113 | 1,5721 | 2 405,04 |
| 19 | ГУЗ "Чаплыгинская РБ" | 30088 | 1,0876 | 1,040 | 1,6248 | 2 293,92 |
| 20 | ГУЗ "Липецкая городская детская больница" | 71755 | 1,3150 | 1,000 | 2,1084 | 3 460,68 |
| 21 | ГУЗ "Елецкая городская детская больница" | 18776 | 1,3140 | 1,000 | 2,1197 | 3 476,52 |
| 22 | ГУЗ "Елецкая городская больница №2" | 37063 | 1,0868 | 1,000 | 1,5053 | 2 041,92 |
| 23 | ГУЗ "Грязинская ЦРБ" | 71785 | 1,1073 | 1,000 | 1,7448 | 2 411,52 |
| 24 | ГУЗ "Данковская ЦРБ" | 33634 | 1,0932 | 1,040 | 1,6116 | 2 286,96 |
| 25 | ГУЗ "Добринская ЦРБ" | 33247 | 1,0811 | 1,040 | 1,5968 | 2 240,88 |
| 26 | ГУЗ "Задонская ЦРБ" | 33541 | 1,1001 | 1,040 | 1,6355 | 2 335,56 |
| 27 | ГУЗ "Лебедянская ЦРБ" | 41651 | 1,0882 | 1,040 | 1,6241 | 2 294,16 |
| 28 | ГУЗ "Тербунская ЦРБ" | 20892 | 1,0859 | 1,040 | 1,6317 | 2 300,04 |
| 29 | ГУЗ "Усманская ЦРБ" | 47043 | 1,0891 | 1,040 | 1,6506 | 2 333,52 |
| 30 | ГУЗ "Липецкая городская больница №4 "Липецк-МЕД" | 48918 | 1,0828 | 1,000 | 1,6252 | 2 196,48 |
| 31 | ГУЗ "Липецкая городская больница №3 "Свободный Сокол" | 60171 | 1,0847 | 1,000 | 1,6213 | 2 195,04 |
| 32 | ГУЗ "Липецкий областной клинический центр" | 9139 | 1,0857 | 1,000 | 1,5045 | 2 038,80 |
| 33 | ГУЗ "Липецкая городская больница скорой медицинской помощи № 1" | 47692 | 1,0664 | 1,000 | 1,5262 | 2 031,48 |
| 34 | ГУЗ "Елецкая городская больница №1 им.Семашко" | 42180 | 1,0724 | 1,000 | 1,5143 | 2 026,92 |

Приложение №8

Коэффициенты специфики, фактические дифференцированные подушевые нормативы финансирования в разрезе медицинских организаций, применяемые при оплате скорой медицинской помощи в 2021 году

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование медицинской организации** | **Численность обслуживаемого населения** | **Коэффициенты специфики** | **Фактические дифференцированные подушевые нормативы, руб.** |
|
|
|
|
| 1 | ГУЗ "Центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф Липецкой области" | 593 130 | 0,9976 | 751,56 |
| 2 | ГУЗ "Грязинская ЦРБ" | 81 050 | 0,9625 | 725,16 |
| 3 | ГУЗ "Данковская ЦРБ" | 33 634 | 1,0163 | 765,60 |
| 4 | ГУЗ "Задонская ЦРБ" | 33 541 | 1,0534 | 793,56 |
| 5 | ГУЗ "Лебедянская ЦРБ" | 41 651 | 0,9890 | 745,08 |
| 6 | ГУЗ "Липецкая РБ" | 62 971 | 0,9723 | 732,48 |
| 7 | ГУЗ "Усманская ЦРБ" | 47 043 | 0,9965 | 750,72 |
| 8 | ГУЗ "Чаплыгинская РБ" | 30 088 | 1,0112 | 761,76 |
| 9 | ГУЗ "Добринская ЦРБ" | 33 247 | 1,0085 | 759,72 |
| 10 | ГУЗ "Добровская РБ" | 24 632 | 1,0601 | 798,60 |
| 11 | ГУЗ "Долгоруковская РБ" | 17 385 | 1,0340 | 778,92 |
| 12 | ГУЗ "Елецкая РБ" | 25 641 | 1,0098 | 760,80 |
| 13 | ГУЗ "Измалковская РБ" | 15 634 | 1,0251 | 772,32 |
| 14 | ГУЗ "Краснинская РБ" | 12 674 | 0,9839 | 741,24 |
| 15 | ГУЗ "Лев-Толстовская РБ" | 15 519 | 0,9940 | 748,80 |
| 16 | ГУЗ "Становлянская РБ" | 16 763 | 1,0193 | 767,88 |
| 17 | ГУЗ "Тербунская ЦРБ" | 20 892 | 0,9999 | 753,24 |
| 18 | ГУЗ "Хлевенская РБ" | 19 602 | 1,0484 | 789,84 |
| 19 | ГУЗ "Воловская РБ" | 12 926 | 1,0078 | 759,24 |
| 20 | ООО МЦ "Липецк-НЕОТЛОЖКА +" | 27 586 | 0,9976 | 751,56 |