

**ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ № 1**  
к Тарифному соглашению в сфере обязательного медицинского страхования  
Республики Калмыкия на 2022 год

«31» марта 2022 г.

г. Элиста

Мы, нижеподписавшиеся представители сторон:

Врио министра здравоохранения  
Республики Калмыкия

Сараев Б.А.

Директор Территориального фонда обязательного  
медицинского страхования Республики Калмыкия

Якшибаев С.К.

Директор Калмыцкого филиала  
АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед»

Бадмаев Э.Л.

Председатель Калмыцкой Республиканской  
организации Профсоюза работников  
здравоохранения Российской Федерации

Манжикова Е.Н.

Председатель Региональной Общественной  
организации «Врачебная палата  
Республики Калмыкия»

Батырова З.С.

на основании протокола Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования от 31 марта 2022 г., образованной распоряжением Правительства Республики Калмыкия от 11.11.2011г. № 265-р, пришли к соглашению внести в Тарифное соглашение в сфере обязательного медицинского страхования Республики Калмыкия на 2022 год (далее - Тарифное соглашение) следующие изменения:

1) подпункт 1.1 пункта 1 части 2.1 раздела 2 «Способы оплаты медицинской помощи», изложить в новой редакции:

«1.1) 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 (далее – молекулярно-генетические исследования и патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала), тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), углубленной диспансеризации, 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 и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи;»;

2) подпункт 1.2 пункта 1 части 2.1 раздела 2 «Способы оплаты медицинской помощи», изложить в новой редакции:

«1.2) за единицу объема медицинской помощи - медицинскую услугу, посещение, обращение (законченный случай) при оплате:

- медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования;

- медицинской помощи, оказанной в медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц;

- медицинской помощи, оказанной медицинской организацией (в том числе по направлениям, выданным иной медицинской организацией), источником финансового обеспечения которой являются средства подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц, получаемые иной медицинской организацией;

- 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, тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19);

- углубленной диспансеризации.»;

3) абзац 2 пункта 2 части 2.1 раздела 2 «Способы оплаты медицинской помощи», изложить в новой редакции:

«первичная доврачебная медико-санитарная помощь, первичная врачебная медико-санитарная помощь и первичная специализированная медико-санитарная помощь в экстренной и плановой формах в посещениях с профилактической и иными целями и обращениях по заболеваниям, все виды диспансеризации (кроме углубленной диспансеризации) и профилактических медицинских осмотров и оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий.»

4) наименование части 2.2 раздела 2 «Способы оплаты медицинской помощи», изложить в новой редакции:

«2.2. При оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях (структурных подразделениях):»;

5) пункт 1 части 2.2 раздела 2 «Способы оплаты медицинской помощи», изложить в новой редакции:

«1) за случай госпитализации (законченный случай лечения) по поводу заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистическую группу заболеваний);

Под понятием "законченный случай лечения заболевания" следует понимать случаи лечения пациентов в условиях круглосуточного стационара, завершившиеся достижением установленных критериев объема и качества лечения и выпиской пациента с исходом заболевания (ожидаемым медицинским результатом), на основе медицинских стандартов.

Перечень медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций), оказывающих медицинскую помощь в условиях круглосуточного стационара с распределением по уровням оказания медицинской помощи представлен в Приложении № 5.

При формировании реестров счетов за оказанную медицинскую помощь, следует учитывать установленные для МО Комиссией объемы предоставления медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара по КСГ и стоимость соответствующей КСГ.

Случай оказания высокотехнологичной медицинской помощи предъявляется к оплате по нормативу финансовых затрат на единицу объема предоставления ВМП, при соответствии кода клинического диагноза согласно МКБ 10, модели пациента, вида лечения и метода лечения параметрам, определенным Постановлением Правительства РФ от 28 декабря 2021 г. № 2505, независимо от средней длительности лечения и исхода заболевания.»;

6) 1 абзац пункта 2 части 2.2 раздела 2 «Способы оплаты медицинской помощи», изложить в новой редакции:

«2) за прерванный случай госпитализации в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с круглосуточного стационара на дневной стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, летального исхода, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в приложении № 6.»;

7) пункт 1 части 2.3 раздела 2 «Способы оплаты медицинской помощи», изложить в новой редакции:

«1) за случай (законченный случай) лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний).

Под понятием "законченный случай лечения заболевания" следует понимать случаи лечения пациентов в дневных стационарах всех типов, завершившиеся достижением установленных критериев объема и качества лечения и выпиской пациента с исходом заболевания (ожидаемым медицинским результатом), на основе медицинских стандартов.

Перечень медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций), оказывающих медицинскую помощь в условиях дневного стационара с распределением по уровням оказания медицинской помощи представлен в Приложении № 10.

При формировании реестров счетов за оказанную медицинскую помощь, следует учитывать установленные для МО Комиссией объемы предоставления медицинской помощи в условиях дневных стационаров и КСГ, а также стоимость соответствующей КСГ.»;

8) 1 абзац пункта 2 части 2.3 раздела 2 «Способы оплаты медицинской помощи», изложить в новой редакции:

«2) за прерванный случай оказания медицинской помощи в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с дневного стационара на круглосуточный стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, летального исхода, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в приложении № 6.»;

9) наименование части 2.4 раздела 2 «Способы оплаты медицинской помощи», изложить в новой редакции:

« При оплате скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой

специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации):»;

10) 1 абзац пункта 2 части 2.4 раздела 2 «Способы оплаты медицинской помощи», изложить в новой редакции:

«2) за единицу объема медицинской помощи – за вызов скорой медицинской помощи (используется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, а также оказанной в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц).»;

11) 1 абзац части 3.1 раздела 3 «Тарифы на оплату медицинской помощи», изложить в новой редакции:

«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 100 тыс. рублей за единицу, а также допускается приобретение основных средств (медицинских изделий, используемых для проведения медицинских вмешательств, лабораторных и инструментальных исследований) стоимостью до 1 млн. рублей при отсутствии у медицинской организации не погашенной в течение 3 месяцев кредиторской задолженности за счет средств обязательного медицинского страхования.»;

12) абзац 9 пункта 5 части 3.2 раздела 3 «Тарифы на оплату медицинской помощи», изложить в новой редакции:

«- фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий до 100 жителей, – 570,50 тыс. рублей (с понижающим поправочным коэффициентом уровня 0,5 к размеру финансового обеспечения фельдшерского, фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 100 до 900 жителей).»

13) абзац 13 пункта 5 части 3.2 раздела 3 «Тарифы на оплату медицинской помощи», изложить в новой редакции:

«- фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий

более 2000 жителей, – 2 232,68 тыс. рублей. (с повышающим поправочным коэффициентом уровня 1,1 к размеру финансового обеспечения фельдшерского, фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 1500 до 2000 жителей).»

14) пункт 5 части 3.2 раздела 3 «Тарифы на оплату медицинской помощи», дополнить абзацами следующего содержания:

«Коэффициент специфики оказания медицинской помощи, применяемый к базовому нормативу финансовых затрат на финансовое обеспечение фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов для:

соответствующих требованиям установленным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 №543н равен 1.0;

не соответствующих требованиям установленным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 №543н равен 0.5.»

15) предпоследний абзац пункта 6 части 3.3 раздела 3 «Тарифы на оплату медицинской помощи», изложить в новой редакции:

«Медицинская помощь по отдельным группам заболеваний, состояний оплачивается с применением коэффициента дифференциации и поправочного коэффициента (коэффициента специфики оказания медицинской помощи) к доле заработной платы и прочих расходов в составе тарифа по следующим КСГ: st06.004 – 97,47%; st06.005 – 98,49%; st06.006 – 99,04%; st06.007 – 98,00%; st12.015 – 93,88%; st12.016 – 66,53%; st12.017 – 68,28%; st12.018 – 77,63%; st19.105 – 55,63%; st19.106 – 41,67%; st19.107 – 23,71%; st19.108 – 18,75%; st19.109 – 32,50%; st19.110 – 8,76%; st19.111 – 7,11%; st19.112 – 7,77%; st19.113 – 5,84%; st19.114 – 5,79%; st19.115 – 7,27%; st19.116 – 5,90%; st19.117 – 3,32%; st19.118 – 2,15%; st19.119 – 1,55%; st19.120 – 1,19%; st19.121 – 0,69%; st19.084 – 87,08%; st19.085 – 88,84%; st19.086 – 87,05%; st19.087 – 88,49%; st19.088 – 46,03%; st19.089 – 26,76%; st19.094 – 75,89%; st19.095 – 75,89%; st19.096 – 75,89%; st19.097 – 28,29%; st19.098 – 46,99%; st19.099 – 57,29%; st19.100 – 4,98%; st19.101 – 15,77%; st19.102 – 24,83%; st19.122 – 59,05%; st20.010 – 0,74%; st36.013 – 0%; st36.014 – 0%; st36.015 – 0%; st36.020 – 30,00%; st36.021 – 30,00%; st36.022 – 30,00%; st36.023 – 6,61%; st36.016 – 8,60%; st36.017 – 32,68%; st36.018 – 18,82%; st36.019 – 6,00%.»;

16) последний абзац пункта 7 части 3.4 раздела 3 «Тарифы на оплату медицинской помощи», изложить в новой редакции:

«Медицинская помощь по отдельным группам заболеваний, состояний оплачивается с применением коэффициента дифференциации и поправочного коэффициента (коэффициента специфики оказания медицинской помощи) к доле заработной платы и прочих расходов в составе тарифа по следующим КСГ: ds06.002 – 97,44%; ds06.003 – 96,30%; ds06.004 – 98,27%; ds06.005 – 98,20%; ds19.080 – 19,12%; ds19.081 – 8,79%; ds19.082 – 25,89%; ds19.083 – 23,50%;

ds19.084 – 3,14%; ds19.085 – 2,04%; ds19.086 – 6,59%; ds19.087 – 11,06%; ds19.088 – 15,08%; ds19.089 – 14,91%; ds19.090 – 22,35%; ds19.091 – 9,99%; ds19.092 – 8,49%; ds19.093 – 5,64%; ds19.094 – 2,82%; ds19.095 – 5,84%; ds19.096 – 0,23%; ds19.058 – 78,38%; ds19.060 – 82,64%; ds19.061 – 31,86%; ds19.062 – 16,69%; ds19.067 – 51,06%; ds19.068 – 51,06%; ds19.069 – 51,06%; ds19.070 – 51,06%; ds19.071 – 4,13%; ds19.072 – 12,75%; ds19.073 – 22,53%; ds19.074 – 31,49%; ds19.075 – 0,42%; ds19.076 – 1,56%; ds19.077 – 4,36%; ds19.078 – 7,65%; ds20.006 – 0,23%; ds36.011 – 30,00%; ds36.007 – 1,83%; ds36.008 – 5,85%; ds36.009 – 5,43%; ds36.010 – 8,94%.»;

17) абзац 1 части 3.6 раздела 3 «Тарифы на оплату медицинской помощи», изложить в новой редакции:

«При оказании медицинской помощи пациентам, получающим услуги диализа, оплата в амбулаторных условиях осуществляется за услугу диализа, в условиях дневного стационара - за услугу диализа (КСГ), при необходимости в сочетании с КСГ, учитывающей основное (сопутствующее) заболевание, в условиях круглосуточного стационара - за услугу диализа (КСГ) только в сочетании с основной КСГ, являющейся поводом для госпитализации.»

18) Следующие приложения Тарифного соглашения изложить в новой редакции согласно настоящему дополнительному соглашению:

№ 23 – «Перечень групп заболеваний, в том числе клинико-статистических групп заболеваний с указанием тарифов по уровням (подуровням), используемых в условиях круглосуточного стационара с указанием коэффициентов относительной затратоемкости КСГ»;

№29 – «Коэффициенты дифференциации и дифференцированные подушевые нормативы финансирования скорой медицинской помощи»;

№ 31 – «Перечень оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи)».

Настоящее Дополнительное соглашение вступает в действие с момента его подписания и распространяется на правоотношения, возникшие:

- по приложению № 23 и № 29 с 1 апреля 2022 года по 31 декабря 2022 года;
- по приложениям № 31 с 12 марта 2022 года по 31 декабря 2022 года.

Перечень групп заболеваний, в том числе клинко-статистических групп заболеваний с указанием тарифов по уровням (подуровням), используемых в условиях круглосуточного стационара с указанием коэффициентов относительной затратоемкости КСГ

(в редакции изменений, внесенных Дополнительным соглашением № 1 от 31.03.2022 г.)

Размер средней стоимости законченного случая лечения, включенного в КСГ (базовая ставка) с учетом коэффициента дифференциации – 25 811,64 руб.

№	КСГ	Наименование КСГ	Коэффициент затратоемкости	уровень 1 (Кур - 0,90)	уровень 2		уровень 3 (Кур - 1,25)
					подуровень 2.1	подуровень 2.2	
					Кподур - 1,025	Кподур - 1,08	
1	st01.001	Беременность без патологии, дородовая госпитализация в отделение сестринского ухода	0,5	12 905,82	12 905,82	12 905,82	12 905,82
2	st02.001	Осложнения, связанные с беременностью	0,93	21 604,34	24 604,95	25 925,21	30 006,03
3	st02.002	Беременность, закончившаяся абортным исходом	0,28	7 227,26	7 227,26	7 227,26	7 227,26
4	st02.003	Родоразрешение	0,98	22 765,87	25 927,79	27 319,04	31 619,26
5	st02.004	Кесарево сечение	1,01	23 462,78	26 721,50	28 155,34	32 587,20
6	st02.005	Осложнения послеродового периода	0,74	17 190,55	19 578,13	20 628,66	23 875,77
7	st02.006	Послеродовой сепсис	3,21	82 855,37	82 855,37	82 855,37	82 855,37
8	st02.007	Воспалительные болезни женских половых органов	0,71	16 493,64	18 784,42	19 792,37	22 907,83
9	st02.008	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ, неопределенного и неизвестного характера женских половых органов	0,89	20 675,12	23 546,67	24 810,15	28 715,45
10	st02.009	Другие болезни, врожденные аномалии, повреждения женских половых органов	0,46	10 686,02	12 170,19	12 823,22	14 841,69
11	st02.010	Операции на женских половых органах (уровень 1)	0,39	9 059,89	10 318,20	10 871,86	12 583,18
12	st02.011	Операции на женских половых органах (уровень 2)	0,58	13 473,68	15 345,02	16 168,41	18 713,44
13	st02.012	Операции на женских половых органах (уровень 3)	1,17	30 199,62	30 199,62	30 199,62	30 199,62
14	st02.013	Операции на женских половых органах (уровень 4)	2,2	51 107,05	58 205,25	61 328,46	70 982,01
15	st03.001	Нарушения с вовлечением иммунного механизма	4,52	105 001,76	119 585,34	126 002,11	145 835,77
16	st03.002	Ангионевротический отек, анафилактический шок	0,27	6 969,14	6 969,14	6 969,14	6 969,14
17	st04.001	Язва желудка и двенадцатиперстной кишки	0,89	22 972,36	22 972,36	22 972,36	22 972,36
18	st04.002	Воспалительные заболевания кишечника	2,01	46 693,26	53 178,43	56 031,91	64 851,75
19	st04.003	Болезни печени, невирусные (уровень 1)	0,86	19 978,21	22 752,96	23 973,85	27 747,51
20	st04.004	Болезни печени, невирусные (уровень 2)	1,21	28 108,88	32 012,89	33 730,65	39 040,11
21	st04.005	Болезни поджелудочной железы	0,87	20 210,52	23 017,53	24 252,62	28 070,16
22	st04.006	Панкреатит с синдромом органной дисфункции	4,19	97 335,70	110 854,55	116 802,84	135 188,47
23	st05.001	Анемии (уровень 1)	0,94	21 836,65	24 869,52	26 203,98	30 328,68
24	st05.002	Анемии (уровень 2)	5,32	123 586,14	140 750,88	148 303,37	171 647,42
25	st05.003	Нарушения свертываемости крови	4,5	104 537,15	119 056,20	125 444,58	145 190,48
26	st05.004	Другие болезни крови и кроветворных органов (уровень 1)	1,09	25 321,22	28 838,06	30 385,46	35 168,36
27	st05.005	Другие болезни крови и кроветворных органов (уровень 2)	4,51	104 769,45	119 320,77	125 723,34	145 513,13



28	st05.008	Лекарственная терапия при доброкачественных заболеваниях крови и пузырьном заносе	2,05	47 622,48	54 236,71	57 146,97	66 142,33
29	st06.004	Лечение дерматозов с применением наружной терапии	0,32	7 444,89	8 451,23	8 894,02	10 262,65
30	st06.005	Лечение дерматозов с применением наружной терапии, физиотерапии, плазмафереза	1,39	32 319,23	36 736,29	38 679,79	44 686,98
31	st06.006	Лечение дерматозов с применением наружной и системной терапии	2,1	48 811,73	55 522,24	58 474,87	67 601,16
32	st06.007	Лечение дерматозов с применением наружной терапии и фототерапии	2,86	66 517,84	75 560,95	79 539,92	91 838,55
33	st07.001	Врожденные аномалии сердечно-сосудистой системы, дети	1,84	42 744,08	48 680,76	51 292,89	59 366,78
34	st08.001	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети	4,37	101 517,19	115 616,80	121 820,62	140 996,09
35	st08.002	Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети	7,82	181 662,33	206 893,21	217 994,80	252 308,80
36	st08.003	Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети	5,68	131 949,11	150 275,38	158 338,93	183 262,66
37	st09.001	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 1)	0,97	22 533,56	25 663,22	27 040,28	31 296,62
38	st09.002	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 2)	1,11	25 785,83	29 367,20	30 943,00	35 813,65
39	st09.003	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 3)	1,97	50 848,93	50 848,93	50 848,93	50 848,93
40	st09.004	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 4)	2,78	71 756,36	71 756,36	71 756,36	71 756,36
41	st09.005	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 1)	1,15	26 715,05	30 425,47	32 058,06	37 104,23
42	st09.006	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 2)	1,22	28 341,18	32 277,46	34 009,42	39 362,75
43	st09.007	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 3)	1,78	41 350,25	47 093,34	49 620,30	57 430,90
44	st09.008	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 4)	2,23	57 559,96	57 559,96	57 559,96	57 559,96
45	st09.009	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 5)	2,36	60 915,47	60 915,47	60 915,47	60 915,47
46	st09.010	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 6)	4,28	110 473,83	110 473,83	110 473,83	110 473,83
47	st10.001	Детская хирургия (уровень 1)	2,95	68 529,91	78 047,95	82 235,89	95 180,43
48	st10.002	Детская хирургия (уровень 2)	5,33	123 818,44	141 015,45	148 582,13	171 970,06
49	st10.003	Аппендэктомия, дети (уровень 1)	0,77	19 874,96	19 874,96	19 874,96	19 874,96
50	st10.004	Аппендэктомия, дети (уровень 2)	0,97	22 533,56	25 663,22	27 040,28	31 296,62
51	st10.005	Операции по поводу грыж, дети (уровень 1)	0,88	22 714,24	22 714,24	22 714,24	22 714,24
52	st10.006	Операции по поводу грыж, дети (уровень 2)	1,05	24 392,00	27 779,78	29 270,40	33 877,78
53	st10.007	Операции по поводу грыж, дети (уровень 3)	1,25	29 038,10	33 071,17	34 845,72	40 330,69
54	st11.001	Сахарный диабет, дети	1,51	35 078,02	39 949,97	42 093,63	48 719,47
55	st11.002	Заболевания гипофиза, дети	2,26	52 500,88	59 792,67	63 001,05	72 917,89
56	st11.003	Другие болезни эндокринной системы, дети (уровень 1)	1,38	32 058,06	36 510,57	38 469,67	44 525,08
57	st11.004	Другие болезни эндокринной системы, дети (уровень 2)	2,82	65 509,95	74 608,55	78 611,94	90 986,04

58	st12.001	Кишечные инфекции, взрослые	0,58	13 473,68	15 345,02	16 168,41	18 713,44
59	st12.002	Кишечные инфекции, дети	0,62	14 402,90	16 403,30	17 283,48	20 004,02
60	st12.003	Вирусный гепатит острый	1,4	32 522,67	37 039,71	39 027,20	45 170,37
61	st12.004	Вирусный гепатит хронический	1,27	29 502,71	33 600,30	35 403,25	40 975,98
62	st12.005	Сепсис, взрослые	3,12	72 479,09	82 545,63	86 974,91	100 665,40
63	st12.006	Сепсис, дети	4,51	104 769,45	119 320,77	125 723,34	145 513,13
64	st12.007	Сепсис с синдромом органной дисфункции	7,2	167 259,44	190 489,91	200 711,32	232 304,77
65	st12.008	Другие инфекционные и паразитарные болезни, взрослые	1,18	27 411,96	31 219,18	32 894,36	38 072,17
66	st12.009	Другие инфекционные и паразитарные болезни, дети	0,98	22 765,87	25 927,79	27 319,04	31 619,26
67	st12.010	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей с осложнениями, взрослые	0,35	8 130,67	9 259,93	9 756,80	11 292,59
68	st12.011	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, дети	0,5	11 615,24	13 228,47	13 938,29	16 132,28
69	st12.012	Грипп, вирус гриппа идентифицирован	1	23 230,48	26 456,93	27 876,57	32 264,55
70	st12.013	Грипп и пневмония с синдромом органной дисфункции	4,4	102 214,10	116 410,50	122 656,92	141 964,03
71	st12.014	Клещевой энцефалит	2,3	53 430,10	60 850,94	64 116,12	74 208,47
72	st12.015	Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 1)	2,87	66 913,06	75 606,28	79 431,30	91 254,08
73	st12.016	Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 2)	4,96	117 506,61	128 153,55	132 838,20	147 318,04
74	st12.017	Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 3)	7,4	175 134,15	191 436,53	198 609,57	220 780,80
75	st12.018	Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 4)	12,07	284 105,72	314 337,41	327 639,36	368 754,46
76	st12.019	Коронавирусная инфекция COVID-19 (долечивание)	2,07	48 087,09	54 765,85	57 704,51	66 787,62
77	st13.001	Нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, легочная эмболия (уровень 1)	1,42	32 987,28	37 568,84	39 584,73	45 815,66
78	st13.002	Нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, легочная эмболия (уровень 2)	2,81	65 277,64	74 343,98	78 333,17	90 663,39
79	st13.004	Нарушения ритма и проводимости (уровень 1)	1,12	26 018,13	29 631,76	31 221,76	36 136,30
80	st13.005	Нарушения ритма и проводимости (уровень 2)	2,01	46 693,26	53 178,43	56 031,91	64 851,75
81	st13.006	Эндокардит, миокардит, перикардит, кардиомиопатии (уровень 1)	1,42	32 987,28	37 568,84	39 584,73	45 815,66
82	st13.007	Эндокардит, миокардит, перикардит, кардиомиопатии (уровень 2)	2,38	55 288,54	62 967,50	66 346,24	76 789,63
83	st13.008	Инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение с применением тромболитической терапии (уровень 1)	1,61	37 401,07	42 595,66	44 881,28	51 945,93
84	st13.009	Инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение с применением тромболитической терапии (уровень 2)	2,99	69 459,13	79 106,23	83 350,95	96 471,01
85	st13.010	Инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение с применением тромболитической терапии (уровень 3)	3,54	82 235,89	93 657,54	98 683,07	114 216,51
86	st14.001	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 1)	0,84	21 681,78	21 681,78	21 681,78	21 681,78
87	st14.002	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2)	1,74	40 421,03	46 035,06	48 505,24	56 140,32
88	st14.003	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 3)	2,49	57 843,89	65 877,76	69 412,67	80 338,73
89	st15.001	Воспалительные заболевания ЦНС, взрослые	0,98	22 765,87	25 927,79	27 319,04	31 619,26

90	st15.002	Воспалительные заболевания ЦНС, дети	1,55	36 007,24	41 008,25	43 208,69	50 010,06
91	st15.003	Дегенеративные болезни нервной системы	0,84	19 513,60	22 223,82	23 416,32	27 102,22
92	st15.004	Демиелинизирующие болезни нервной системы	1,33	30 896,53	35 187,72	37 075,84	42 911,85
93	st15.005	Эпилепсия, судороги (уровень 1)	0,96	24 779,18	24 779,18	24 779,18	24 779,18
94	st15.007	Расстройства периферической нервной системы	1,02	23 695,09	26 986,07	28 434,10	32 909,84
95	st15.008	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 1)	1,43	36 910,65	36 910,65	36 910,65	36 910,65
96	st15.009	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 2)	2,11	54 462,56	54 462,56	54 462,56	54 462,56
97	st15.010	Другие нарушения нервной системы (уровень 1)	0,74	17 190,55	19 578,13	20 628,66	23 875,77
98	st15.011	Другие нарушения нервной системы (уровень 2)	0,99	22 998,17	26 192,36	27 597,81	31 941,91
99	st15.012	Транзиторные ишемические приступы, сосудистые мозговые синдромы	1,15	26 715,05	30 425,47	32 058,06	37 104,23
100	st15.013	Кровоизлияние в мозг	2,82	65 509,95	74 608,55	78 611,94	90 986,04
101	st15.014	Инфаркт мозга (уровень 1)	2,52	58 540,80	66 671,47	70 248,96	81 306,67
102	st15.015	Инфаркт мозга (уровень 2)	3,12	72 479,09	82 545,63	86 974,91	100 665,40
103	st15.016	Инфаркт мозга (уровень 3)	4,51	104 769,45	119 320,77	125 723,34	145 513,13
104	st15.017	Другие цереброваскулярные болезни	0,82	19 048,99	21 694,68	22 858,79	26 456,93
105	st15.018	Эпилепсия, судороги (уровень 2)	2,3	53 430,10	60 850,94	64 116,12	74 208,47
106	st15.019	Эпилепсия (уровень 3)	3,16	73 408,31	83 603,91	88 089,97	101 955,98
107	st15.020	Эпилепсия (уровень 4)	4,84	112 435,51	128 051,55	134 922,61	156 160,43
108	st16.001	Паралитические синдромы, травма спинного мозга (уровень 1)	0,98	22 765,87	25 927,79	27 319,04	31 619,26
109	st16.002	Паралитические синдромы, травма спинного мозга (уровень 2)	1,49	34 613,41	39 420,83	41 536,09	48 074,18
110	st16.003	Дорсопатии, спондилопатии, остеопатии	0,68	17 551,92	17 551,92	17 551,92	17 551,92
111	st16.004	Травмы позвоночника	1,01	23 462,78	26 721,50	28 155,34	32 587,20
112	st16.005	Сотрясение головного мозга	0,4	10 324,66	10 324,66	10 324,66	10 324,66
113	st16.006	Переломы черепа, внутричерепная травма	1,54	35 774,94	40 743,68	42 929,92	49 687,41
114	st16.007	Операции на центральной нервной системе и головном мозге (уровень 1)	4,13	95 941,87	109 267,13	115 130,25	133 252,60
115	st16.008	Операции на центральной нервной системе и головном мозге (уровень 2)	5,82	135 201,38	153 979,35	162 241,65	187 779,69
116	st16.009	Операции на периферической нервной системе (уровень 1)	1,41	32 754,97	37 304,27	39 305,97	45 493,02
117	st16.010	Операции на периферической нервной системе (уровень 2)	2,19	56 527,49	56 527,49	56 527,49	56 527,49
118	st16.011	Операции на периферической нервной системе (уровень 3)	2,42	62 464,17	62 464,17	62 464,17	62 464,17
119	st16.012	Доброкачественные новообразования нервной системы	1,02	23 695,09	26 986,07	28 434,10	32 909,84
120	st17.001	Малая масса тела при рождении, недоношенность	4,21	97 800,31	111 383,69	117 360,37	135 833,76
121	st17.002	Крайне малая масса тела при рождении, крайняя незрелость	15,63	363 092,36	413 521,86	435 710,83	504 294,95
122	st17.003	Лечение новорожденных с тяжелой патологией с применением аппаратных методов поддержки или замещения витальных функций	7,4	171 905,53	195 781,30	206 286,64	238 757,68
123	st17.004	Геморрагические и гемолитические нарушения у новорожденных	1,92	44 602,52	50 797,31	53 523,02	61 947,94

124	st17.005	Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 1)	1,39	32 290,36	36 775,14	38 748,44	44 847,73
125	st17.006	Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 2)	1,89	43 905,60	50 003,60	52 686,72	60 980,00
126	st17.007	Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 3)	2,56	59 470,02	67 729,75	71 364,03	82 597,25
127	st18.001	Почечная недостаточность	1,66	38 562,59	43 918,51	46 275,11	53 559,16
128	st18.002	Формирование, имплантация, реконструкция, удаление, смена доступа для диализа	1,82	42 279,47	48 151,62	50 735,36	58 721,48
129	st18.003	Гломерулярные болезни	1,71	39 724,12	45 241,35	47 668,94	55 172,38
130	st19.001	Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 1)	2,41	55 985,45	63 761,21	67 182,54	77 757,57
131	st19.002	Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 2)	4,02	93 386,52	106 356,87	112 063,82	129 703,50
132	st19.003	Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 3)	4,89	113 597,03	129 374,40	136 316,44	157 773,66
133	st19.004	Операции на кишечнике и анальной области при злокачественных новообразованиях (уровень 1)	3,05	70 852,96	80 693,64	85 023,55	98 406,88
134	st19.005	Операции на кишечнике и анальной области при злокачественных новообразованиях (уровень 2)	5,31	123 353,83	140 486,31	148 024,60	171 324,77
135	st19.006	Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 1)	1,66	38 562,59	43 918,51	46 275,11	53 559,16
136	st19.007	Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 2)	2,77	64 348,42	73 285,70	77 218,11	89 372,81
137	st19.008	Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 3)	4,32	100 355,66	114 293,95	120 426,79	139 382,86
138	st19.009	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 1)	1,29	29 967,32	34 129,44	35 960,78	41 621,27
139	st19.010	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 2)	1,55	36 007,24	41 008,25	43 208,69	50 010,06
140	st19.011	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 3)	1,71	39 724,12	45 241,35	47 668,94	55 172,38
141	st19.012	Операции при злокачественном новообразовании щитовидной железы (уровень 1)	2,29	53 197,79	60 586,38	63 837,35	73 885,82
142	st19.013	Операции при злокачественном новообразовании щитовидной железы (уровень 2)	2,49	57 843,89	65 877,76	69 412,67	80 338,73
143	st19.014	Мастэктомия, другие операции при злокачественном новообразовании молочной железы (уровень 1)	2,79	64 813,03	73 814,84	77 775,64	90 018,10
144	st19.015	Мастэктомия, другие операции при злокачественном новообразовании молочной железы (уровень 2)	3,95	91 760,39	104 504,88	110 112,46	127 444,98

145	st19.016	Операции при злокачественном новообразовании желчного пузыря, желчных протоков (уровень 1)	2,38	55 288,54	62 967,50	66 346,24	76 789,63
146	st19.017	Операции при злокачественном новообразовании желчного пузыря, желчных протоков (уровень 2)	2,63	61 096,16	69 581,73	73 315,39	84 855,77
147	st19.018	Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 1)	2,17	50 410,14	57 411,54	60 492,16	70 014,08
148	st19.019	Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 2)	3,43	79 680,54	90 747,28	95 616,64	110 667,41
149	st19.020	Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 3)	4,27	99 194,14	112 971,10	119 032,97	137 769,64
150	st19.021	Другие операции при злокачественном новообразовании брюшной полости	3,66	85 023,55	96 832,37	102 028,26	118 088,26
151	st19.022	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях при злокачественных новообразованиях	2,81	65 277,64	74 343,98	78 333,17	90 663,39
152	st19.023	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани при злокачественных новообразованиях (уровень 1)	3,42	79 448,23	90 482,71	95 337,88	110 344,77
153	st19.024	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани при злокачественных новообразованиях (уровень 2)	5,31	123 353,83	140 486,31	148 024,60	171 324,77
154	st19.025	Операции при злокачественных новообразованиях мужских половых органов (уровень 1)	2,86	66 439,17	75 666,83	79 727,00	92 276,62
155	st19.026	Операции при злокачественных новообразованиях мужских половых органов (уровень 2)	4,31	100 123,36	114 029,38	120 148,03	139 060,22
156	st19.037	Фебрильная нейтропения, агранулоцитоз вследствие проведения лекарственной терапии злокачественных новообразований	2,93	68 065,30	77 518,81	81 678,36	94 535,14
157	st19.038	Установка, замена порт-системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований	1,24	28 805,79	32 806,60	34 566,95	40 008,04
158	st19.105	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)	0,4	9 536,31	10 254,26	10 570,16	11 546,57
159	st19.106	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)	0,76	18 264,92	19 286,71	19 736,30	21 125,94
160	st19.107	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3)	1,07	25 979,41	26 797,96	27 158,11	28 271,33
161	st19.108	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4)	1,37	33 356,83	34 185,62	34 550,29	35 677,45

162	st19.109	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5)	2,16	52 183,27	54 448,24	55 444,83	58 525,19
163	st19.110	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6)	2,68	65 621,03	66 378,50	66 711,78	67 741,94
164	st19.111	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7)	3,53	86 513,78	87 323,57	87 679,87	88 781,18
165	st19.112	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8)	4,44	108 775,90	109 888,98	110 378,74	111 892,54
166	st19.113	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9)	4,88	119 685,04	120 604,55	121 009,14	122 259,68
167	st19.114	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10)	5,25	128 763,13	129 743,89	130 175,43	131 509,26
168	st19.115	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 11)	5,74	140 664,17	142 010,56	142 602,98	144 434,07
169	st19.116	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 12)	6,76	165 787,63	167 074,47	167 640,68	169 390,78
170	st19.117	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 13)	8,07	198 201,49	199 065,94	199 446,29	200 621,94
171	st19.118	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 14)	10,11	248 467,17	249 168,49	249 477,07	250 430,87
172	st19.119	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 15)	13,86	340 742,97	341 436,11	341 741,09	342 683,76
173	st19.120	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 16)	17,2	422 940,81	423 601,20	423 891,77	424 789,90
174	st19.121	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 17)	29,17	717 478,72	718 128,11	718 413,85	719 297,03
175	st19.075	Лучевая терапия (уровень 1)	0,79	18 352,08	20 900,98	22 022,49	25 489,00
176	st19.076	Лучевая терапия (уровень 2)	1,14	26 482,74	30 160,90	31 779,29	36 781,59
177	st19.077	Лучевая терапия (уровень 3)	2,46	57 146,97	65 084,05	68 576,37	79 370,80
178	st19.078	Лучевая терапия (уровень 4)	2,51	58 308,50	66 406,90	69 970,20	80 984,03

179	st19.079	Лучевая терапия (уровень 5)	2,82	65 509,95	74 608,55	78 611,94	90 986,04
180	st19.080	Лучевая терапия (уровень 6)	4,51	104 769,45	119 320,77	125 723,34	145 513,13
181	st19.081	Лучевая терапия (уровень 7)	4,87	113 132,42	128 845,26	135 758,91	157 128,37
182	st19.082	Лучевая терапия (уровень 8)	14,55	338 003,45	384 948,37	405 604,14	469 449,23
183	st19.084	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 2)	3,78	88 482,95	99 103,23	103 776,15	118 219,73
184	st19.085	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 3)	4,37	102 187,99	114 714,09	120 225,57	137 261,05
185	st19.086	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 4)	5,85	136 940,32	153 370,80	160 600,21	182 945,66
186	st19.087	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 5)	6,57	153 664,38	172 422,32	180 675,82	206 186,62
187	st19.088	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 6)	9,49	227 502,06	241 596,01	247 797,35	266 965,13
188	st19.089	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 7)	16,32	395 562,10	409 652,77	415 852,67	435 016,00
189	st19.090	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения (уровень 1)	0,43	9 989,11	11 376,48	11 986,93	13 873,76
190	st19.091	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения (уровень 2)	1,37	31 825,75	36 246,00	38 190,90	44 202,44
191	st19.092	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения (уровень 3)	2,85	66 206,86	75 402,26	79 448,23	91 953,97
192	st19.093	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения (уровень 4)	4,87	113 132,42	128 845,26	135 758,91	157 128,37
193	st19.094	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 1)	1,46	34 400,67	37 975,56	39 548,52	44 410,37
194	st19.095	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 2)	3,65	86 001,68	94 938,91	98 871,29	111 025,93
195	st19.096	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 3)	7,18	169 175,91	186 756,54	194 492,02	218 401,69
196	st19.097	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 1)	3,52	85 243,24	88 456,17	89 869,86	94 239,44
197	st19.098	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 2)	5,79	138 726,17	147 504,46	151 366,90	163 305,37
198	st19.099	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 3)	9	214 361,48	230 997,40	238 317,21	260 942,07
199	st19.100	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 4)	14,84	364 135,78	366 520,23	367 569,39	370 812,25

200	st19.101	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 5)	17,5	426 808,16	435 712,37	439 630,23	451 739,95
201	st19.102	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 6)	20,6	499 847,06	516 350,31	523 611,74	546 056,17
202	st19.103	Лучевые повреждения	2,64	61 328,46	69 846,30	73 594,15	85 178,42
203	st19.104	Эвисцерация малого таза при лучевых повреждениях	19,75	458 801,93	522 524,42	550 562,31	637 224,90
204	st19.122	Поздний посттрансплантационный период после пересадки костного мозга	23,41	557 011,30	601 612,54	621 237,09	681 894,78
205	st20.001	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ уха, горла, носа, полости рта	0,66	15 332,12	17 461,58	18 398,54	21 294,60
206	st20.002	Средний отит, мастоидит, нарушения вестибулярной функции	0,47	10 918,32	12 434,76	13 101,99	15 164,34
207	st20.003	Другие болезни уха	0,61	14 170,59	16 138,73	17 004,71	19 681,38
208	st20.004	Другие болезни и врожденные аномалии верхних дыхательных путей, симптомы и признаки, относящиеся к органам дыхания, нарушения речи	0,71	16 493,64	18 784,42	19 792,37	22 907,83
209	st20.005	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1)	0,84	19 513,60	22 223,82	23 416,32	27 102,22
210	st20.006	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2)	0,91	21 139,73	24 075,81	25 367,68	29 360,74
211	st20.007	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 3)	1,1	25 553,53	29 102,63	30 664,23	35 491,01
212	st20.008	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 4)	1,35	34 845,72	34 845,72	34 845,72	34 845,72
213	st20.009	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 5)	1,96	50 590,82	50 590,82	50 590,82	50 590,82
214	st20.010	Замена речевого процессора	29,91	736 230,83	736 230,83	736 230,83	736 230,83
215	st21.001	Операции на органе зрения (уровень 1)	0,49	11 382,93	12 963,90	13 659,52	15 809,63
216	st21.002	Операции на органе зрения (уровень 2)	0,79	18 352,08	20 900,98	22 022,49	25 489,00
217	st21.003	Операции на органе зрения (уровень 3)	1,07	24 856,61	28 308,92	29 827,93	34 523,07
218	st21.004	Операции на органе зрения (уровень 4)	1,19	30 715,85	30 715,85	30 715,85	30 715,85
219	st21.005	Операции на органе зрения (уровень 5)	2,11	54 462,56	54 462,56	54 462,56	54 462,56
220	st21.006	Операции на органе зрения (уровень 6)	2,33	60 141,12	60 141,12	60 141,12	60 141,12
221	st21.007	Болезни глаза	0,51	11 847,54	13 493,04	14 217,05	16 454,92
222	st21.008	Травмы глаза	0,66	15 332,12	17 461,58	18 398,54	21 294,60
223	st22.001	Нарушения всасывания, дети	1,11	25 785,83	29 367,20	30 943,00	35 813,65
224	st22.002	Другие болезни органов пищеварения, дети	0,39	9 059,89	10 318,20	10 871,86	12 583,18
225	st22.003	Воспалительные артропатии, спондилопатии, дети	1,85	42 976,38	48 945,33	51 571,66	59 689,42
226	st22.004	Врожденные аномалии головного и спинного мозга, дети	2,12	49 248,61	56 088,70	59 098,33	68 400,85



227	st23.001	Другие болезни органов дыхания	0,85	19 745,91	22 488,39	23 695,09	27 424,87
228	st23.002	Интерстициальные болезни легких, врожденные аномалии развития легких, бронхо-легочная дисплазия, дети	2,48	57 611,58	65 613,19	69 133,90	80 016,09
229	st23.003	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ органов дыхания, других и неуточненных органов грудной клетки	0,91	21 139,73	24 075,81	25 367,68	29 360,74
230	st23.004	Пневмония, плеврит, другие болезни плевры	1,28	29 735,01	33 864,87	35 682,01	41 298,63
231	st23.005	Астма, взрослые	1,11	25 785,83	29 367,20	30 943,00	35 813,65
232	st23.006	Астма, дети	1,25	29 038,10	33 071,17	34 845,72	40 330,69
233	st24.001	Системные поражения соединительной ткани	1,78	41 350,25	47 093,34	49 620,30	57 430,90
234	st24.002	Артропатии и спондилопатии	1,67	38 794,90	44 183,08	46 553,88	53 881,80
235	st24.003	Ревматические болезни сердца (уровень 1)	0,87	20 210,52	23 017,53	24 252,62	28 070,16
236	st24.004	Ревматические болезни сердца (уровень 2)	1,57	36 471,85	41 537,38	43 766,22	50 655,35
237	st25.001	Флебит и тромбоз, варикозное расширение вен нижних конечностей	0,85	19 745,91	22 488,39	23 695,09	27 424,87
238	st25.002	Другие болезни, врожденные аномалии вен	1,32	30 664,23	34 923,15	36 797,08	42 589,21
239	st25.003	Болезни артерий, артериол и капилляров	1,05	24 392,00	27 779,78	29 270,40	33 877,78
240	st25.004	Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы	1,01	23 462,78	26 721,50	28 155,34	32 587,20
241	st25.005	Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 1)	2,11	49 016,31	55 824,13	58 819,57	68 078,20
242	st25.006	Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 2)	3,97	92 225,00	105 034,02	110 669,99	128 090,27
243	st25.007	Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 3)	4,31	100 123,36	114 029,38	120 148,03	139 060,22
244	st25.008	Операции на сосудах (уровень 1)	1,2	27 876,57	31 748,32	33 451,89	38 717,46
245	st25.009	Операции на сосудах (уровень 2)	2,37	55 056,23	62 702,93	66 067,48	76 466,99
246	st25.010	Операции на сосудах (уровень 3)	4,13	95 941,87	109 267,13	115 130,25	133 252,60
247	st25.011	Операции на сосудах (уровень 4)	6,08	141 241,30	160 858,15	169 489,56	196 168,48
248	st25.012	Операции на сосудах (уровень 5)	7,12	165 401,00	188 373,36	198 481,20	229 723,61
249	st26.001	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, дети	0,79	18 352,08	20 900,98	22 022,49	25 489,00
250	st27.001	Болезни пищевода, гастрит, дуоденит, другие болезни желудка и двенадцатиперстной кишки	0,74	19 100,61	19 100,61	19 100,61	19 100,61
251	st27.002	Новообразования доброкачественные, in situ, неопределенного и неуточненного характера органов пищеварения	0,69	16 029,03	18 255,28	19 234,84	22 262,54
252	st27.003	Болезни желчного пузыря	0,72	18 584,38	18 584,38	18 584,38	18 584,38
253	st27.004	Другие болезни органов пищеварения, взрослые	0,59	13 705,98	15 609,59	16 447,18	19 036,09
254	st27.005	Гипертоническая болезнь в стадии обострения	0,7	18 068,15	18 068,15	18 068,15	18 068,15
255	st27.006	Стенокардия (кроме нестабильной), хроническая ишемическая болезнь сердца (уровень 1)	0,78	20 133,08	20 133,08	20 133,08	20 133,08
256	st27.007	Стенокардия (кроме нестабильной), хроническая ишемическая болезнь сердца (уровень 2)	1,7	39 491,81	44 976,79	47 390,17	54 849,74
257	st27.008	Другие болезни сердца (уровень 1)	0,78	18 119,77	20 636,41	21 743,73	25 166,35
258	st27.009	Другие болезни сердца (уровень 2)	1,54	35 774,94	40 743,68	42 929,92	49 687,41
259	st27.010	Бронхит необструктивный, симптомы и признаки, относящиеся к органам дыхания	0,75	19 358,73	19 358,73	19 358,73	19 358,73

260	st27.011	ХОБЛ, эмфизема, бронхоэктатическая болезнь	0,89	20 675,12	23 546,67	24 810,15	28 715,45
261	st27.012	Отравления и другие воздействия внешних причин	0,53	12 312,15	14 022,17	14 774,58	17 100,21
262	st27.013	Отравления и другие воздействия внешних причин с синдромом органной дисфункции	4,07	94 548,04	107 679,72	113 457,65	131 316,73
263	st27.014	Госпитализация в диагностических целях с постановкой/ подтверждением диагноза злокачественного новообразования	1	23 230,48	26 456,93	27 876,57	32 264,55
264	st28.001	Гнойные состояния нижних дыхательных путей	2,05	47 622,48	54 236,71	57 146,97	66 142,33
265	st28.002	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 1)	1,54	35 774,94	40 743,68	42 929,92	49 687,41
266	st28.003	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 2)	1,92	44 602,52	50 797,31	53 523,02	61 947,94
267	st28.004	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 3)	2,56	66 077,80	66 077,80	66 077,80	66 077,80
268	st28.005	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 4)	4,12	106 343,96	106 343,96	106 343,96	106 343,96
269	st29.001	Приобретенные и врожденные костно-мышечные деформации	0,99	22 998,17	26 192,36	27 597,81	31 941,91
270	st29.002	Переломы шейки бедра и костей таза	1,52	39 233,70	39 233,70	39 233,70	39 233,70
271	st29.003	Переломы бедренной кости, другие травмы области бедра и тазобедренного сустава	0,69	17 810,03	17 810,03	17 810,03	17 810,03
272	st29.004	Переломы, вывихи, растяжения области грудной клетки, верхней конечности и стопы	0,56	14 454,52	14 454,52	14 454,52	14 454,52
273	st29.005	Переломы, вывихи, растяжения области колена и голени	0,74	19 100,61	19 100,61	19 100,61	19 100,61
274	st29.006	Множественные переломы, травматические ампутации, размозжения и последствия травм	1,44	33 451,89	38 097,98	40 142,26	46 460,95
275	st29.007	Тяжелая множественная и сочетанная травма (политравма)	7,07	164 239,48	187 050,51	197 087,37	228 110,38
276	st29.008	Эндопротезирование суставов	4,46	103 607,93	117 997,92	124 329,52	143 899,90
277	st29.009	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 1)	0,79	18 352,08	20 900,98	22 022,49	25 489,00
278	st29.010	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 2)	0,93	21 604,34	24 604,95	25 925,21	30 006,03
279	st29.011	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 3)	1,37	31 825,75	36 246,00	38 190,90	44 202,44
280	st29.012	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 4)	2,42	62 464,17	62 464,17	62 464,17	62 464,17
281	st29.013	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 5)	3,15	81 306,67	81 306,67	81 306,67	81 306,67
282	st30.001	Тубулоинтерстициальные болезни почек, другие болезни мочевой системы	0,86	19 978,21	22 752,96	23 973,85	27 747,51
283	st30.002	Камни мочевой системы; симптомы, относящиеся к мочевой системе	0,49	11 382,93	12 963,90	13 659,52	15 809,63
284	st30.003	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ, неопределенного и неизвестного характера мочевых органов и мужских половых органов	0,64	14 867,51	16 932,44	17 841,01	20 649,31
285	st30.004	Болезни предстательной железы	0,73	18 842,50	18 842,50	18 842,50	18 842,50

286	st30.005	Другие болезни, врожденные аномалии, повреждения мочевой системы и мужских половых органов	0,67	15 564,42	17 726,14	18 677,30	21 617,25
287	st30.006	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 1)	1,2	27 876,57	31 748,32	33 451,89	38 717,46
288	st30.007	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 2)	1,42	32 987,28	37 568,84	39 584,73	45 815,66
289	st30.008	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 3)	2,31	59 624,89	59 624,89	59 624,89	59 624,89
290	st30.009	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 4)	3,12	80 532,32	80 532,32	80 532,32	80 532,32
291	st30.010	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 1)	1,08	25 088,92	28 573,49	30 106,70	34 845,72
292	st30.011	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 2)	1,12	26 018,13	29 631,76	31 221,76	36 136,30
293	st30.012	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 3)	1,62	37 633,37	42 860,23	45 160,05	52 268,57
294	st30.013	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 4)	1,95	45 299,43	51 591,02	54 359,32	62 915,88
295	st30.014	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 5)	2,14	49 713,22	56 617,84	59 655,87	69 046,14
296	st30.015	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 6)	4,13	106 602,08	106 602,08	106 602,08	106 602,08
297	st31.001	Болезни лимфатических сосудов и лимфатических узлов	0,61	14 170,59	16 138,73	17 004,71	19 681,38
298	st31.002	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 1)	0,55	14 196,40	14 196,40	14 196,40	14 196,40
299	st31.003	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 2)	0,71	16 493,64	18 784,42	19 792,37	22 907,83
300	st31.004	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 3)	1,38	32 058,06	36 510,57	38 469,67	44 525,08
301	st31.005	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 4)	2,41	55 985,45	63 761,21	67 182,54	77 757,57
302	st31.006	Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень 1)	1,43	33 219,58	37 833,41	39 863,50	46 138,31
303	st31.007	Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень 2)	1,83	42 511,77	48 416,19	51 014,13	59 044,13
304	st31.008	Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень 3)	2,16	50 177,83	57 146,97	60 213,40	69 691,43
305	st31.009	Операции на эндокринных железах кроме гипофиза (уровень 1)	1,81	46 719,07	46 719,07	46 719,07	46 719,07
306	st31.010	Операции на эндокринных железах кроме гипофиза (уровень 2)	2,67	68 917,08	68 917,08	68 917,08	68 917,08
307	st31.011	Болезни молочной железы, новообразования молочной железы доброкачественные, in situ, неопределенного и неизвестного характера	0,73	16 958,25	19 313,56	20 349,90	23 553,12
308	st31.012	Артрозы, другие поражения суставов, болезни мягких тканей	0,76	19 616,85	19 616,85	19 616,85	19 616,85
309	st31.013	Остеомиелит (уровень 1)	2,42	56 217,76	64 025,78	67 461,31	78 080,22
310	st31.014	Остеомиелит (уровень 2)	3,51	81 538,98	92 863,83	97 846,77	113 248,58
311	st31.015	Остеомиелит (уровень 3)	4,02	93 386,52	106 356,87	112 063,82	129 703,50

312	st31.016	Доброкачественные новообразования костно-мышечной системы и соединительной ткани	0,84	19 513,60	22 223,82	23 416,32	27 102,22
313	st31.017	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ кожи, жировой ткани и другие болезни кожи	0,5	11 615,24	13 228,47	13 938,29	16 132,28
314	st31.018	Открытые раны, поверхностные, другие и неуточненные травмы	0,37	9 550,31	9 550,31	9 550,31	9 550,31
315	st31.019	Операции на молочной железе (кроме злокачественных новообразований)	1,19	27 644,27	31 483,75	33 173,12	38 394,82
316	st32.001	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 1)	1,15	26 715,05	30 425,47	32 058,06	37 104,23
317	st32.002	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 2)	1,43	33 219,58	37 833,41	39 863,50	46 138,31
318	st32.003	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 3)	3	69 691,43	79 370,80	83 629,72	96 793,66
319	st32.004	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 4)	4,3	110 990,06	110 990,06	110 990,06	110 990,06
320	st32.005	Операции на печени и поджелудочной железе (уровень 1)	2,42	56 217,76	64 025,78	67 461,31	78 080,22
321	st32.006	Операции на печени и поджелудочной железе (уровень 2)	2,69	62 489,98	71 169,15	74 987,98	86 791,64
322	st32.007	Панкреатит, хирургическое лечение	4,12	95 709,57	109 002,56	114 851,48	132 929,95
323	st32.008	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 1)	1,16	26 947,35	30 690,04	32 336,82	37 426,88
324	st32.009	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 2)	1,95	45 299,43	51 591,02	54 359,32	62 915,88
325	st32.010	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 3)	2,46	63 496,64	63 496,64	63 496,64	63 496,64
326	st32.011	Аппендэктомия, взрослые (уровень 1)	0,73	18 842,50	18 842,50	18 842,50	18 842,50
327	st32.012	Аппендэктомия, взрослые (уровень 2)	0,91	23 488,59	23 488,59	23 488,59	23 488,59
328	st32.013	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 1)	0,86	22 198,01	22 198,01	22 198,01	22 198,01
329	st32.014	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 2)	1,24	32 006,44	32 006,44	32 006,44	32 006,44
330	st32.015	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 3)	1,78	45 944,72	45 944,72	45 944,72	45 944,72
331	st32.019	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 4)	5,6	130 090,67	148 158,82	156 108,81	180 681,49
332	st32.016	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 1)	1,13	26 250,44	29 896,33	31 500,53	36 458,94
333	st32.017	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 2)	1,19	27 644,27	31 483,75	33 173,12	38 394,82
334	st32.018	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 3)	2,13	49 480,92	56 353,27	59 377,10	68 723,50
335	st33.001	Отморожения (уровень 1)	1,17	27 179,66	30 954,61	32 615,59	37 749,53
336	st33.002	Отморожения (уровень 2)	2,91	67 600,69	76 989,67	81 120,83	93 889,85
337	st33.003	Ожоги (уровень 1)	1,21	28 108,88	32 012,89	33 730,65	39 040,11
338	st33.004	Ожоги (уровень 2)	2,03	47 157,87	53 707,57	56 589,44	65 497,04
339	st33.005	Ожоги (уровень 3)	3,54	82 235,89	93 657,54	98 683,07	114 216,51
340	st33.006	Ожоги (уровень 4)	5,2	120 798,48	137 576,05	144 958,18	167 775,67
341	st33.007	Ожоги (уровень 5)	11,11	258 090,60	293 936,52	309 708,72	358 459,17
342	st33.008	Ожоги (уровень 4,5) с синдромом органной дисфункции	14,07	326 852,82	372 249,04	392 223,38	453 962,25

343	st34.001	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, взрослые	0,89	20 675,12	23 546,67	24 810,15	28 715,45
344	st34.002	Операции на органах полости рта (уровень 1)	0,74	17 190,55	19 578,13	20 628,66	23 875,77
345	st34.003	Операции на органах полости рта (уровень 2)	1,27	29 502,71	33 600,30	35 403,25	40 975,98
346	st34.004	Операции на органах полости рта (уровень 3)	1,63	37 865,68	43 124,80	45 438,81	52 591,22
347	st34.005	Операции на органах полости рта (уровень 4)	1,9	44 137,91	50 268,17	52 965,49	61 302,65
348	st35.001	Сахарный диабет, взрослые (уровень 1)	1,02	23 695,09	26 986,07	28 434,10	32 909,84
349	st35.002	Сахарный диабет, взрослые (уровень 2)	1,49	34 613,41	39 420,83	41 536,09	48 074,18
350	st35.003	Заболевания гипофиза, взрослые	2,14	49 713,22	56 617,84	59 655,87	69 046,14
351	st35.004	Другие болезни эндокринной системы, взрослые (уровень 1)	1,25	29 038,10	33 071,17	34 845,72	40 330,69
352	st35.005	Другие болезни эндокринной системы, взрослые (уровень 2)	2,76	64 116,12	73 021,13	76 939,34	89 050,16
353	st35.006	Новообразования эндокринных желез доброкачественные, in situ, неопределенного и неизвестного характера	0,76	17 655,16	20 107,27	21 186,20	24 521,06
354	st35.007	Расстройства питания	1,06	24 624,31	28 044,35	29 549,17	34 200,43
355	st35.008	Другие нарушения обмена веществ	1,16	26 947,35	30 690,04	32 336,82	37 426,88
356	st35.009	Кистозный фиброз	3,32	77 125,18	87 837,02	92 550,22	107 118,31
357	st36.001	Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина	4,32	111 506,29	111 506,29	111 506,29	111 506,29
358	st36.002	Редкие генетические заболевания	3,5	81 306,67	92 599,26	97 568,01	112 925,93
359	st36.004	Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения	0,32	7 433,75	8 466,22	8 920,50	10 324,66
360	st36.020	Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 1)	0,26	6 290,26	6 541,92	6 652,66	6 994,92
361	st36.021	Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 2)	0,76	18 386,91	19 122,55	19 446,22	20 446,68
362	st36.022	Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 3)	1,38	33 386,77	34 722,52	35 310,25	37 126,87
363	st36.023	Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 4)	2,91	71 338,74	71 959,35	72 232,42	73 076,45
364	st36.005	Госпитализация в диагностических целях с постановкой диагноза туберкулеза, ВИЧ-инфекции, психического заболевания	0,46	10 686,02	12 170,19	12 823,22	14 841,69
365	st36.006	Отторжение, отмирание трансплантата органов и тканей	8,4	195 136,01	222 238,23	234 163,21	271 022,24
366	st36.007	Установка, замена, заправка помп для лекарственных препаратов	2,32	59 883,01	59 883,01	59 883,01	59 883,01
367	st36.008	Интенсивная терапия пациентов с нейрогенными нарушениями жизненно важных функций, нуждающихся в их длительном искусственном замещении	18,15	421 633,16	480 193,33	505 959,80	585 601,62
368	st36.009	Реинфузия аутокрови	2,05	52 913,87	52 913,87	52 913,87	52 913,87
369	st36.010	Баллонная внутриаортальная контрпульсация	7,81	201 588,92	201 588,92	201 588,92	201 588,92
370	st36.011	Экстракорпоральная мембранная оксигенация	15,57	401 887,26	401 887,26	401 887,26	401 887,26
371	st36.012	Злокачественное новообразование без специального противоопухолевого лечения	0,5	11 615,24	13 228,47	13 938,29	16 132,28

372	st36.013	Проведение антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами (уровень 1)	1,61	39 615,58	39 615,58	39 615,58	39 615,58
373	st36.014	Проведение антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами (уровень 2)	3,89	95 717,15	95 717,15	95 717,15	95 717,15
374	st36.015	Проведение антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами (уровень 3)	10,54	259 346,71	259 346,71	259 346,71	259 346,71
375	st36.016	Проведение иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции	2,61	63 912,79	64 637,00	64 955,65	65 940,58
376	st36.017	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 1)	1,04	25 999,97	25 999,97	25 999,97	25 999,97
377	st36.018	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 2)	2,14	53 142,32	53 142,32	53 142,32	53 142,32
378	st36.019	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 3)	6,31	155 720,02	155 720,02	155 720,02	155 720,02
379	st37.001	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (3 балла по ШРМ)	1,53	35 542,63	40 479,11	42 651,16	49 364,76
380	st37.002	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (4 балла по ШРМ)	2,04	47 390,17	53 972,14	56 868,21	65 819,69
381	st37.003	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (5 баллов по ШРМ)	3,34	77 589,79	88 366,15	93 107,75	107 763,60
382	st37.004	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (6 баллов по ШРМ)	8,6	221 980,12	221 980,12	221 980,12	221 980,12
383	st37.005	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (3 балла по ШРМ)	1,24	28 805,79	32 806,60	34 566,95	40 008,04
384	st37.006	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (4 балла по ШРМ)	1,67	38 794,90	44 183,08	46 553,88	53 881,80
385	st37.007	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (5 баллов по ШРМ)	3,03	70 388,35	80 164,51	84 466,02	97 761,59
386	st37.008	Медицинская кардиореабилитация (3 балла по ШРМ)	1,02	23 695,09	26 986,07	28 434,10	32 909,84
387	st37.009	Медицинская кардиореабилитация (4 балла по ШРМ)	1,38	32 058,06	36 510,57	38 469,67	44 525,08
388	st37.010	Медицинская кардиореабилитация (5 баллов по ШРМ)	2	46 460,95	52 913,87	55 753,15	64 529,10
389	st37.011	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (3 балла по ШРМ)	0,59	13 705,98	15 609,59	16 447,18	19 036,09

390	st37.012	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (4 балла по ШРМ)	0,84	19 513,60	22 223,82	23 416,32	27 102,22
391	st37.013	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (5 баллов по ШРМ)	1,17	27 179,66	30 954,61	32 615,59	37 749,53
392	st37.014	Медицинская реабилитация детей, перенесших заболевания перинатального периода	1,5	34 845,72	39 685,40	41 814,86	48 396,83
393	st37.015	Медицинская реабилитация детей с нарушениями слуха без замены речевого процессора системы кохлеарной имплантации	1,8	41 814,86	47 622,48	50 177,83	58 076,19
394	st37.016	Медицинская реабилитация детей с онкологическими, гематологическими и иммунологическими заболеваниями в тяжелых формах продолжительного течения	4,81	111 738,60	127 257,85	134 086,32	155 192,49
395	st37.017	Медицинская реабилитация детей с поражениями центральной нервной системы	2,75	63 883,81	72 756,56	76 660,58	88 727,52
396	st37.018	Медицинская реабилитация детей, после хирургической коррекции врожденных пороков развития органов и систем	2,35	54 591,62	62 173,79	65 509,95	75 821,70
397	st37.019	Медицинская реабилитация после ортопедических операций	1,44	33 451,89	38 097,98	40 142,26	46 460,95
398	st37.020	Медицинская реабилитация по поводу постмастэктомического синдрома в онкологии	1,24	28 805,79	32 806,60	34 566,95	40 008,04
399	st37.021	Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19 (3 балла по ШРМ)	1,08	25 088,92	28 573,49	30 106,70	34 845,72
400	st37.022	Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19 (4 балла по ШРМ)	1,61	37 401,07	42 595,66	44 881,28	51 945,93
401	st37.023	Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19 (5 баллов по ШРМ)	2,15	49 945,53	56 882,41	59 934,63	69 368,79
402	st38.001	Соматические заболевания, осложненные старческой астенией	1,5	34 845,72	39 685,40	41 814,86	48 396,83

**Коэффициенты дифференциации и дифференцируемые полупешые нормативы финансирования скорой медицинской помощи**

(в редакции изменений, внесенных Дополнительным соглашением № 1 от 31.03.2022 г.)

Медицинские организации	Коэффициент уровня МО	Базовый полупешой норматив	Коэффициент специфика	Дифференцируемый полупешой норматив, руб.	Поправочный коэффициент	Фактический дифференцируемый полупешой норматив, руб.
<b>1 группа</b>	1,00	820,04	0,9828	805,94	1,00101465	806,76
БУ РК "Черноземельская ЦРБ имени У. Дулана"	1,00					
БУ РК "Кетченеровская ЦРБ"	1,00					
БУ РК "Яшкульская ЦРБ"	1,00					
<b>2 группа</b>	1,00	820,04	1,007	825,78	1,00101465	826,62
БУ РК "Октябрьская ЦРБ"	1,00					
БУ РК "Ника-Бурульская ЦРБ"	1,00					
<b>3 группа</b>	1,00	820,04	1,05	861,04	1,00101465	861,91
БУ РК "Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф"	1,00					
БУ РК "Юстинская ЦРБ"	1,00					
БУ РК "Яшалтинская ЦРБ"	1,00					
<b>4 группа</b>	1,00	820,04	1,0739	880,64	1,00101465	881,53
БУ РК "Лаганская ЦРБ"	1,00					
БУ РК "Примотненская ЦРБ"	1,00					
<b>5 группа</b>	1,00	820,04	1,1069	907,7	1,00101465	908,62
БУ РК "Городовиковская ЦРБ"	1,00					
БУ РК "Малолербетовская ЦРБ"	1,00					
БУ РК "Саргинская ЦРБ"	1,00					



в редакции изменений, внесенных Дополнительным соглашением № 1 от 31.03.2022 г.

ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВАНИЙ  
ДЛЯ ОТКАЗА В ОПЛАТЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ  
(УМЕНЬШЕНИЯ ОПЛАТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ)

Код нарушения/дефекта	Перечень оснований	Значение коэффициента для определения размера неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи	Значение коэффициента для определения размера штрафа за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества
Раздел 1. Нарушения, выявляемые при проведении медико-экономического контроля			
1.1.	Нарушение условий оказания медицинской помощи, в том числе сроков ожидания медицинской помощи, 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	0,3
1.2.	Невключение в группу диспансерного наблюдения лиц, которым по результатам проведения профилактических мероприятий или оказания иной медицинской помощи впервые установлены диагнозы, при которых предусмотрено диспансерное наблюдение в соответствии с порядком проведения диспансерного наблюдения (в случае, если установление диагноза и постановка на диспансерное наблюдение должно быть осуществлено в рамках одного случая оказания медицинской помощи).	0	1

1.3.	Госпитализация застрахованного лица, медицинская помощь которому должна быть оказана в стационаре другого профиля (непрофильная госпитализация), кроме случаев госпитализации для оказания медицинской помощи в неотложной и экстренной форме на койки терапевтического и хирургического профилей.	1	0,3
1.4.	Нарушения, связанные с оформлением и предъявлением на оплату счетов и реестров счетов, в том числе:		
1.4.1.	наличие ошибок и/или недостоверной информации в реквизитах счета;	1	0
1.4.2.	сумма счета не соответствует итоговой сумме предоставленной медицинской помощи по реестру счетов;	1	0
1.4.3.	наличие незаполненных полей реестра счетов, обязательных к заполнению, в том числе отсутствие указаний о включении в группу диспансерного наблюдения лица, которому установлен диагноз, при котором предусмотрено диспансерное наблюдение, отсутствие сведений о страховом случае с летальным исходом при наличии сведений о смерти застрахованного лица в период оказания ему медицинской помощи по данным персонализированного учета сведений о застрахованных лицах и (или) о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам;	1	0
1.4.4.	некорректное заполнение полей реестра счетов;	1	0
1.4.5.	заявленная сумма по позиции реестра счетов не корректна (содержит арифметическую ошибку);	1	0
1.4.6.	дата оказания медицинской помощи в реестре счетов не соответствует отчетному периоду/периоду оплаты;	1	0
1.5.	Введение в реестр счетов недостоверных персональных данных застрахованного лица, приводящее к невозможности его полной идентификации (включая ошибки в серии и номере полиса обязательного медицинского страхования, адресе);	1	0

1.6.	Нарушения, связанные с включением в реестр счетов медицинской помощи, не входящей в программу обязательного медицинского страхования, в том числе:		
1.6.1.	включение в реестр счетов видов медицинской помощи, не входящих в программу обязательного медицинского страхования;	1	0
1.6.2.	предъявление к оплате медицинской помощи сверх распределенного объема предоставления медицинской помощи, установленного медицинской организации в соответствии с законодательством об обязательном медицинском страховании;	1	0
1.6.3.	предъявление к оплате медицинской помощи сверх размера финансового обеспечения распределенного объема предоставления медицинской помощи, установленного медицинской организации в соответствии с законодательством об обязательном медицинском страховании;	1	0
1.6.4.	включение в реестр счетов медицинской помощи, подлежащей оплате из других источников финансирования, в том числе тяжелые несчастные случаи на производстве, оплачиваемые Фондом социального страхования, медицинских услуг, оказываемой частными медицинскими организациями в рамках пилотного проекта по вовлечению частных медицинских организаций в оказание медико-социальных услуг лицам в возрасте 65 лет и старше, являющимся гражданами Российской Федерации, в том числе проживающим в сельской местности.	1	0
1.7.	Нарушения, связанные с необоснованным применением тарифа на оплату медицинской помощи, в том числе:		
1.7.1.	включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи по тарифам на оплату медицинской помощи, неустановленным в соответствии с законодательством об обязательном медицинском страховании;	1	0

1.7.2.	включение в реестр счетов случаев оказания медицинской по тарифам на оплату медицинской помощи, не соответствующим установленным в соответствии с законодательством об обязательном медицинском страховании.	1	0
1.8.	Нарушения, связанные с включением в реестр счетов нелегализованных видов медицинской деятельности, в том числе с нарушением лицензионных требований:		
1.8.1.	включение в реестр счетов страховых случаев по видам медицинской деятельности, отсутствующим в действующей лицензии медицинской организации;	1	0
1.8.2.	предоставление реестров счетов в случае прекращения действия лицензии медицинской организации на осуществление медицинской деятельности по случаям оказания медицинской помощи, завершившимся после прекращения действия лицензии медицинской организации;	1	0
1.8.3.	предоставление на оплату реестров счетов, в случае нарушения лицензионных условий и требований при оказании медицинской помощи: в том числе, данные лицензии не соответствуют фактическим адресам осуществления медицинской организацией лицензируемого вида деятельности (на основании информации лицензирующих органов).	1	0
1.9.	Включение в реестр счетов страховых случаев, при которых медицинская помощь оказана медицинским работником, не имеющим сертификата или свидетельства об аккредитации специалиста по профилю оказания медицинской помощи.	1	0
1.10.	Нарушения, связанные с повторным включением в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи, в том числе:		
1.10.1.	позиция реестра счетов оплачена ранее (повторное выставление счета на оплату случаев оказания медицинской помощи, которые были оплачены ранее);	1	0

1.10.2.	дублирование случаев оказания медицинской помощи в одном реестре;	1	0
1.10.3.	стоимость отдельной медицинской услуги, включенной в счет, учтена в тарифе на оплату медицинской помощи другой услуги, также предъявленной к оплате медицинской организацией;	1	0
1.10.4.	стоимость медицинской услуги включена в норматив финансового обеспечения оплаты медицинской помощи, оказанной амбулаторно, на прикрепленное население, застрахованное по обязательному медицинскому страхованию.	1	0
1.10.5.	включение в реестр счетов медицинской помощи, оказанной амбулаторно, в период пребывания застрахованного лица в условиях стационара (кроме дня поступления и выписки из стационара, а также оказания медицинской помощи (консультаций) в других медицинских организациях в экстренной и неотложной форме);	1	0
1.10.6.	включение в реестр счетов нескольких страховых случаев, при которых медицинская помощь оказана застрахованному лицу стационарно в один период оплаты с пересечением или совпадением сроков лечения.	1	0
Раздел 2. Нарушения, выявляемые при проведении медико-экономической экспертизы			
2.1.	Нарушение сроков ожидания медицинской помощи, установленных территориальной программой обязательного медицинского страхования;	0	0,3
2.2.	Нарушение условий оказания скорой медицинской помощи, выразившееся в несоблюдении установленного программой обязательного медицинского страхования времени доезда бригады скорой медицинской помощи, при летальном исходе до приезда бригады скорой помощи.	1	3
2.3 - 2.6.	Утратили силу. - Приказ Минздрава России от 21.02.2022 N 100н.		
2.7.	Представление в реестрах счетов повторных случаев госпитализации застрахованного лица по одному и тому же заболеванию с	1	0,3

	длительностью три дня и менее (за исключением случаев, связанных с патологией беременности и родами) в течение четырнадцати календарных дней при оказании медицинской помощи в указанный период в амбулаторных условиях (за исключением случаев, при которых стоимость отдельной медицинской услуги, включенной в счет, учтена в тарифе на оплату медицинской помощи другой услуги, также предъявленной к оплате медицинской организацией).		
2.8.	Необоснованное представление в реестрах счетов случаев оказания застрахованному лицу медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара в период пребывания в условиях круглосуточного стационара (кроме дня поступления и выписки из стационара, а также консультаций в других медицинских организациях при экстренных и неотложных состояниях).	1	0,3
2.9.	Взимание платы с застрахованных лиц за оказанную медицинскую помощь, входящую в базовую либо территориальную программу обязательного медицинского страхования, при оказании медицинской помощи в рамках базовой либо территориальной программы обязательного медицинского страхования.	0	1
2.10.	Приобретение пациентом или его представителем в период оказания медицинской помощи по назначению врача лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов <1>, и (или) медицинских изделий, включенных в перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека <2>, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.	0,5	0,5
2.11.	Отсутствие в реестре счетов сведений о страховом случае с летальным исходом при наличии сведений о смерти застрахованного лица в период оказания ему медицинской помощи в первичной медицинской	0	0,6

	документации и учетно-отчетной документации медицинской организации.		
2.12.	Непредставление медицинской документации, учетно-отчетной документации, подтверждающей факт оказания застрахованному лицу медицинской помощи в медицинской организации, а также результатов внутреннего и внешнего контроля медицинской организации, безопасности оказания медицинской помощи без объективных причин в течение 10 рабочих дней после получения медицинской организацией соответствующего запроса от Федерального фонда обязательного медицинского страхования или территориального фонда обязательного медицинского страхования, или страховой медицинской организации, или специалиста-эксперта, эксперта качества медицинской помощи, действующего по их поручению.	1	0
2.13.	Отсутствие в документации (несоблюдение требований к оформлению) информированного добровольного согласия застрахованного лица на медицинское вмешательство или отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства в установленных законодательством Российской Федерации случаях <3>.	0,1	0
2.14.	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; расхождение сведений об оказании медицинской помощи в различных разделах медицинской документации и/или учетно-отчетной документации, запрошенной на проведение экспертизы).	0,5	0
2.15.	Дата оказания медицинской помощи, зарегистрированная в первичной медицинской документации и реестре счетов, не соответствует таблице учета рабочего времени врача (в том числе, оказание медицинской	1	0

	помощи в период отпуска, обучения, командировок, выходных дней).		
2.16.	Несоответствие данных медицинской документации данным реестра счетов, в том числе:		
2.16.1.	оплаченный случай оказания медицинской помощи не соответствует тарифу, установленному законодательством об обязательном медицинском страховании;	0,1	0,3
2.16.2.	включение в счет на оплату медицинской помощи при отсутствии в медицинской документации сведений, подтверждающих факт оказания медицинской помощи застрахованному лицу;	1	1
2.16.3.	некорректное (неполное) отражение в реестре счета сведений медицинской документации.	1	
2.17.	Отсутствие в карте стационарного больного протокола врачебной комиссии в случаях назначения застрахованному лицу лекарственного препарата, не входящего в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов.	0	0,3
2.18.	Нарушение сроков ожидания медицинской помощи, установленных территориальной либо базовой программой обязательного медицинского страхования.	0	0,3
Раздел 3 Нарушения, выявляемые при проведении экспертизы качества медицинской помощи			
3.1.	Установление неверного диагноза, связанное с невыполнением, несвоевременным или ненадлежащим выполнением 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 по результатам проведенного диспансерного наблюдения, с учетом рекомендаций по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных медицинскими работниками национальных медицинских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий:		
3.1.1.	не повлиявшее на состояние здоровья	0,1	0



	застрахованного лица;		
3.1.2.	приведшее к удлинению или укорочению сроков лечения сверх установленных (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства в установленных законодательством Российской Федерации случаях);	0,3	0
3.1.3.	приведшее к ухудшению состояния здоровья застрахованного лица, либо создавшее риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавшее риск возникновения нового заболевания;	0,4	0,3
3.1.4.	приведшее к инвалидизации;	0,9	1
3.1.5.	приведшее к летальному исходу (в том числе при наличии расхождений клинического и патологоанатомического диагнозов);	1	3
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 по результатам проведенного диспансерного наблюдения, 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	0
3.2.2.	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	0,3
3.2.3.	приведшее к инвалидизации (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства в установленных законодательством Российской Федерации случаях);	0,9	1
3.2.4.	приведшее к летальному исходу (за исключением случаев отказа застрахованного	1	3

	лица от медицинского вмешательства в установленных законодательством Российской Федерации случаях);		
3.2.5.	рекомендаций медицинских работников национальных медицинских исследовательских центров по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных при проведении указанными центрами консультаций/консилиумов с применением консультаций с применением телемедицинских технологий, при необоснованном невыполнении данных рекомендаций;	0,9	1
3.2.6.	по результатам проведенного диспансерного наблюдения	0,9	1
3.3.	Выполнение непоказанных, неоправданных с клинической точки зрения, не регламентированных порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи мероприятий, приведшее к ухудшению состояния здоровья застрахованного лица, либо создавшее риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавшее риск возникновения нового заболевания.	0,5	0,6
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	0,3
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 четырнадцати дней со дня окончания оказания медицинской помощи амбулаторно, тридцати дней стационарно (повторная госпитализация).	0,3	0

3.6.	Нарушение по вине медицинской организации преемственности в оказании медицинской помощи (в том числе несвоевременный перевод пациента в медицинскую организацию более высокого уровня), приведшее к удлинению сроков оказания медицинской помощи и (или) ухудшению состояния здоровья застрахованного лица.	0,8	1
3.7.	Госпитализация застрахованного лица в плановой или неотложной форме с нарушением требований к профильности оказанной медицинской помощи (непрофильная госпитализация), кроме случаев госпитализации в неотложной и экстренной форме с последующим переводом в течение суток в профильные медицинские организации (структурные подразделения медицинских организаций).	1	0,3
3.8.	Госпитализация застрахованного лица без медицинских показаний (необоснованная госпитализация), медицинская помощь которому могла быть предоставлена в установленном объеме амбулаторно, в дневном стационаре, отсутствие пациента в медицинской организации на дату проверки.	1	0,3
3.9.	Необоснованное 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, в связи с выпиской лекарственных препаратов группам населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей бесплатно и с 50-процентной скидкой, наблюдения беременных женщин, посещений, связанных с выдачей справок и иных медицинских документов.	1	0,3
3.10.	Наличие расхождений клинического и патолого-анатомического диагнозов 2 - 3 категории, обусловленное непроведением необходимых диагностических исследований (за исключением оказания медицинской помощи в экстренной форме).	0,9	0,5

3.11.	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.	0,5	0
3.12.	Нарушение прав застрахованных лиц на выбор медицинской организации из медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, базовой программы обязательного медицинского страхования; на выбор врача.	0	0,3
3.13.	Необоснованное назначение лекарственных препаратов; одновременное назначение лекарственных препаратов со схожим фармакологическим действием; нерациональная лекарственная терапия, в том числе несоответствие дозировок, кратности и длительности приема лекарственных препаратов с учетом стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций, связанные с риском для здоровья пациента.	0,5	0,6
3.14.	Необоснованный отказ застрахованным лицам в оказании медицинской помощи в соответствии с программами обязательного медицинского страхования, в том числе:		
3.14.1.	с отсутствием последующего ухудшения состояния здоровья;		1
3.14.2.	с последующим ухудшением состояния здоровья;		2
3.14.3.	приведший к летальному исходу.		3
3.15.	Непроведение диспансерного наблюдения застрахованного лица (за исключением		

	случаев отказа застрахованного лица, проинформированного лечащим врачом и (или) страховым представителем о возможности прохождения диспансерного наблюдения, от его прохождения), включенного в группу диспансерного наблюдения, в соответствии с порядком и периодичностью проведения диспансерного наблюдения и перечнем включаемых в указанный порядок исследований, в том числе:		
3.15.1.	с отсутствием последующего ухудшения состояния здоровья;		1
3.15.2.	с последующим ухудшением состояния здоровья (за исключением случаев отказа застрахованного лица, проинформированного лечащим врачом и (или) страховым представителем о возможности прохождения диспансерного наблюдения, от его прохождения);		2
3.15.3.	приведший к летальному исходу (за исключением случаев отказа застрахованного лица, проинформированного лечащим врачом и (или) страховым представителем о возможности прохождения диспансерного наблюдения, от его прохождения).		3

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

$$H = PT \times K_{\text{но}}$$

где:

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

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

$K_{\text{но}}$  - коэффициент для определения размера неполной оплаты медицинской помощи по основанию для отказа в оплате медицинской помощи либо уменьшению оплаты медицинской помощи.

В случаях, когда по результатам медико-экономической экспертизы или экспертизы качества медицинской помощи устанавливается некорректное применение тарифа, требующего его замены, 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 ( $C_{шт}$ ), рассчитывается по формуле:

$$C_{шт} = РП \times K_{шт},$$

где:

$C_{шт}$  - размер штрафа за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества;

РП - установленный тарифным соглашением на дату проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи и применяемый в зависимости от способа оплаты медицинской помощи, в отношении оказания которой проводится контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, подушевой норматив финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, или подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, или подушевой норматив финансирования медицинской помощи по всем видам и условиям ее оказания за счет средств обязательного медицинского страхования, или подушевой норматив финансирования;

$K_{шт}$  - коэффициент для определения размера штрафа по основанию для начисления штрафа за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества.