

# ТАРИФНОЕ СОГЛАШЕНИЕ В СФЕРЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЛМЫКИЯ НА 2024 ГОД

г. Элиста

«19» февраля 2024 года

Мы, нижеподписавшиеся представители сторон:

Министр здравоохранения  
Республики Калмыкия

Сараев Б.А.

Директор Территориального фонда обязательного  
медицинского страхования Республики Калмыкия

Ванькаева Г.В.

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.

## 1. Общие положения

Настоящее Тарифное соглашение разработано и заключено в соответствии со статьей 30 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" и в целях предоставления гражданам Республики Калмыкия равных условий в получении бесплатной медицинской помощи в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования Республике Калмыкия (далее - ТП ОМС).

### 1.2. Предмет соглашения.

1.2.1. Предметом Тарифного соглашения является установление размера и структуры тарифов на оплату медицинской помощи и условий оплаты медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования Республики Калмыкия на 2024 год.

1.2.2. Тариф на оплату медицинской помощи - стоимость единицы оплаты медицинской помощи (случая госпитализации, случая лечения заболевания в условиях дневного стационара, посещения, обращения, лечебно-диагностической услуги), определяющая уровень возмещения по статьям расходов медицинских организаций по выполнению территориальной программы ОМС.

1.2.3. Тарифы на оплату медицинской помощи (медицинских услуг), рассчитываются в соответствии с федеральными нормативами финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, предусмотренными ТП ОМС из средств ОМС на 2024 год. Тарифы на медицинские услуги в системе ОМС на 2024 год сформированы с учетом:

- видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2023 г. № 2353 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов";

- рекомендаций, содержащихся в письме Министерства здравоохранения РФ от 31.01.2024 № 31-2/И/2-1602 "О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов";

- Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019 № 108н;

- Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Калмыкия на 2024 год и на плановый период 2025 - 2026 годов, утвержденной постановлением Правительства Республики Калмыкия от 31 января 2024 г. № 34.

и в соответствии с:

- численностью застрахованных лиц;

- объемами медицинской помощи, утвержденными Комиссией по разработке ТП ОМС (далее - Комиссия) (распределенными по клинко-статистическим группам заболеваний (КСГ); высокотехнологичной медицинской помощи по перечню видов; с учетом врачебных специальностей в амбулаторно-поликлинических учреждениях (подразделениях);

- коэффициентами относительной затратоемкости лечения по группам заболеваний, поправочными коэффициентами оплаты, устанавливаемыми на территориальном уровне;

- показателями доходной части бюджета ТФОМС РК на 2024 год в соответствии с Законом Республики Калмыкия "О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Калмыкия на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов".

Настоящее соглашение распространяет свое действие на всех участников ОМС, участвующих в реализации ТП ОМС.

## **2. Способы оплаты медицинской помощи**

В соответствии с ТП ОМС применяются следующие способы оплаты медицинской помощи:

2.1. При оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

1) перечень медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций), оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (Приложение № 1), включающий следующие разделы:

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), на проведение тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, а также средств на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан, и финансовое обеспечение фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов) с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), перечень которых устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации, в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи;

1.2) за единицу объема медицинской помощи – за 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);

- профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин;

- диспансерного наблюдения отдельных категорий граждан из числа взрослого населения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных учреждениях;

- медицинской помощи по медицинской реабилитации (комплексное посещение);

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

2) перечень видов медицинской помощи, форм оказания медицинской помощи, единиц объема медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется по подушевому нормативу:

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, оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, посещение школ сахарного диабета, проведение исследования наличия вирусов респираторных инфекций, включая вирус гриппа, консультирование медицинским психологом.

Расходы на медицинские вмешательства и медицинские услуги, оказываемые пациенту, получающему медицинскую помощь в установленном порядке, за исключением лечебно-диагностических услуг (исследований), на

которые настоящим Тарифным соглашением установлены тарифы, включены в размер подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц.

3) Перечень единиц объема медицинской помощи (медицинская услуга, посещение, обращение (законченный случай), оплачиваемых по отдельным тарифам за оказанную медицинскую помощь:

3.1) посещение с профилактическими и иными целями, обращение в связи с заболеванием, посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме, которая не включается в подушевой норматив финансирования:

- неотложная медицинская помощь;

- стоматология, стоматология детская, стоматология терапевтическая, стоматология общей практики, стоматология хирургическая, ортодонтия;

- посещение Центра здоровья для проведения первичного комплексного обследования;

3.2) - все виды диспансеризации, диспансерное наблюдение;

3.3) - профилактические медицинские осмотры;

3.4) медицинская помощь, оказываемая медицинскими организациями (структурными подразделениями медицинских организаций), не имеющими прикрепившихся лиц;

3.5) медицинская помощь, оказываемая Центрами здоровья;

3.6) проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, рентгеновских услуг с применением телемедицинских технологий;

3.7) услуги диализа;

3.8) проведение патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала и молекулярно-генетических исследований с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований;

4) Оценка показателей результативности деятельности медицинских организаций производится с 01.01.2024 года. Перечень показателей результативности деятельности медицинских организаций и критерии их оценки (включая целевые значения), а также порядок осуществления выплат медицинским организациям, имеющим прикрепившихся лиц, за достижение соответствующих показателей (Приложение № 2).

Под термином "посещение" следует понимать прием (осмотр) пациента врачом, ведущим амбулаторный прием, или средним медицинским работником, имеющим среднее медицинское образование, ведущим самостоятельный амбулаторный прием, по любому поводу с последующим назначением лечения, записью данных динамического наблюдения, назначенного обследования, постановкой диагноза и соответствующей записью в амбулаторной карте.

Посещения (два и более) больным в течение одного дня врача одной специальности учитываются и оплачиваются как одно посещение, за исключением посещений:

- случаев оказания медицинской помощи по специальности "стоматология", при условии, что медицинскую помощь оказывают врачи-стоматологи разной специализации;

- посещений врачей-педиатров здравпунктов (медпунктов) дошкольных, школьных и др. образовательных учреждений, являющихся структурными подразделениями МО, при выявлении у детей заболевания, и участкового врача-педиатра МО;

- посещений среднего медицинского персонала, ведущего самостоятельный прием, в случае посещения пациентом в один день кабинета доврачебного осмотра и смотрового кабинета амбулаторно-поликлинического учреждения (подразделения).

В БУ РК "Республиканская больница им. П. П. Жемчуева" консультация, оказанная сосудистым хирургом, оплачивается по профилю "хирургия" и в случае обращения пациента в один день и к сосудистому хирургу и к общему хирургу, медицинская организация вправе представить к оплате оба посещения по профилю "хирургия".

Районные больницы вправе предъявлять к оплате реестры счетов оказанной помощи детскому населению по специальности "хирургия" в амбулаторных условиях, в условиях стационара и дневного стационара, за исключением диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью. При проведении профилактических осмотров несовершеннолетних участвует врач-хирург, прошедший обучение по программам дополнительного профессионального образования в части особенностей хирургических заболеваний у детей.

В случае необходимости консультации других специалистов с целью уточнения основного диагноза, посещения данных специалистов представляются к оплате, как разовые посещения по поводу заболевания. При этом даты посещений могут совпадать с датами обращения по основному заболеванию.

К посещениям с иными целями относятся:

- посещения, в связи с наблюдением за нормально протекающей беременностью;
- посещения специалистов в центрах здоровья с целью динамического наблюдения;
- посещения в связи с диспансерным наблюдением;
- посещения с целью патронажа;
- посещения медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием;
- осмотры контактных в очаге инфекционного заболевания;
- женщин, обратившихся за направлением на медицинский аборт; по поводу аборт, проводимых в амбулаторных условиях; по поводу применения противозачаточных средств; после абортов, проведенных в стационаре;
- осмотры при решении вопроса о проведении профилактических прививок;
- посещения при оформлении опеки и попечительства;
- посещения по поводу обследования в связи с занятиями спортом;
- другие медицинские осмотры, осуществляемые в соответствии с нормативными актами Министерства здравоохранения Российской Федерации;
- с иными целями (разовые посещения по поводу заболевания, в том числе с консультативной целью, посещения, связанные с диагностическим обследованием, направлением на консультацию, госпитализацию в круглосуточный или дневной стационар, посещение больного для повторной выписки рецепта, получением справки, санаторно-курортной карты и других медицинских документов).

По стоматологической помощи оплата осуществляется за 1 посещение с профилактической целью и за 1 обращение. УЕТ (условная единица трудозатрат) учитывается для отражения в отчетных формах. Медицинские организации учитывают условные единицы трудоемкости в соответствии со средним количеством УЕТ в одной медицинской услуге, применяемое для обоснования объема и стоимости посещений при оказании первичной медико-санитарной специализированной стоматологической помощи в амбулаторных условиях (Приложение № 3).

Посещения специалистов в центрах здоровья с целью динамического наблюдения в БУ РК "Республиканский центр специализированных видов медицинской помощи № 2 "Сулда" оплачиваются по тарифу за посещение с профилактической целью врача-терапевта и врача-педиатра. В БУ РК "Республиканский детский медицинский центр имени Манджиевой Валентины

Джаловны" посещения специалистов в центрах здоровья с целью динамического наблюдения финансируются по подушевому нормативу на обслуживаемое (прикрепившееся) застрахованное население.

Оплата углубленной диспансеризации осуществляется вне подушевого норматива финансирования за единицу объема медицинской помощи – комплексное посещение.

1. За комплексное посещение, включающее исследование и медицинские вмешательства: измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое проведение спирометрии или спирографии, общий (клинический) анализ крови развернутый, биохимический анализ крови (включая исследование уровня холестерина, уровня липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определения активности аланинаминотрансферазы в крови, определение активности аспартатаминотрансферазы в крови, определения активности лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови).

2. За единицу объема в рамках проведения углубленной диспансеризации оплачиваются следующие исследования:

- тест с 6 минутной ходьбой;
- определение концентрации Д – димера в крови;
- проведение эхокардиографии в рамках II этапа углубленной диспансеризации;
- проведение компьютерной томографии легких в рамках II этапа углубленной диспансеризации;
- дуплексное сканирование вен нижних конечностей в рамках II этапа углубленной диспансеризации.

Расходы по проведению патолого-анатомических вскрытий (посмертное патолого-анатомическое исследование внутренних органов и тканей умершего человека, новорожденных, а также мертворожденных и плодов) в патолого-анатомических отделениях медицинских организаций, имеющих лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающие выполнение работ (услуг) по патологической анатомии, в случае смерти застрахованного лица при получении медицинской помощи в стационарных условиях (результат госпитализации) по поводу заболеваний и (или) состояний, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, оплачиваются за счет средств обязательного медицинского страхования.

Межучрежденческие расчеты осуществляются с использованием двух моделей организации оплаты:

1) Через страховую медицинскую организацию. В таком случае медицинскими организациями составляется реестр счетов по установленным тарифам на каждую выполненную единицу объема медицинской помощи (медицинская услуга, посещение, обращение (законченный случай)) с указанием информации о медицинской организации, выдавшей направление. Страховые



медицинские организации осуществляют оплату услуг на основании предоставленных реестров счетов и счетов на оплату медицинской помощи. При осуществлении окончательного расчета за медицинскую помощь сумма средств для медицинской организации-инициатора оказания медицинской помощи в другой медицинской организации, уменьшается на объем средств, перечисленных медицинской организации, в которой были фактически выполнены отдельные медицинские услуги (медицинские вмешательства, исследования), за выполнение указанных отдельных медицинских услуг по направлениям, выданным данной медицинской организацией. Тарифы для межучрежденческих расчетов приведены в Приложении № 4.

2) В рамках Договоров между медицинскими организациями без участия страховой медицинской организации указанный случай оказания медицинской помощи может быть отражен в реестре счетов только одной медицинской организации. Оплата медицинской помощи в рамках Договоров осуществляется в том числе из средств, направленных страховой медицинской организацией в медицинскую организацию, отражающую указанный случай медицинской помощи в реестрах счетов. Медицинские организации вправе самостоятельно устанавливать тарифы на оплату медицинской помощи в рамках Договоров.

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

1) за случай госпитализации (законченный случай лечения) по поводу заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистическую группу заболеваний, группу высокотехнологичной медицинской помощи), в том числе в сочетании за услугу диализа;

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 № 5.1.

Перечень медицинских организаций, в которых в случае смерти застрахованного лица при получении медицинской помощи в стационарных условиях по поводу заболеваний и (или) состояний, включенных в базовую программу, проведение патолого-анатомических вскрытий осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования представлен в Приложении № 5.2.

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 28.12.2023 № 2353, независимо от средней длительности лечения и исхода заболевания.

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, смерти пациента, 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, в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа.

Приложением № 6 определен перечень КСГ, для которых длительность 3 дня и менее является оптимальными сроками лечения. Законченный случай оказания медицинской помощи по данным КСГ не может быть отнесен к прерванным случаям по основаниям, связанным с длительностью лечения, и оплачивается в полном объеме независимо от длительности лечения. При этом в случае наличия оснований прерванности, не связанных с длительностью лечения, случай оказания медицинской помощи оплачивается как прерванный на общих основаниях.

В случае, если пациенту было выполнено хирургическое вмешательство и (или) была проведена тромболитическая терапия, случай оплачивается в размере:

- при длительности лечения 3 дня и менее – в размере 90 % от стоимости КСГ;

- при длительности лечения более 3-х дней – в полном объеме по соответствующей КСГ.

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

- при длительности лечения 3 дня и менее - в размере 50% от стоимости КСГ;

- при длительности лечения более 3-х дней - в размере 80 % от стоимости КСГ.

Перечень КСГ, которые предполагают хирургическое вмешательство или тромболитическую терапию, приведен в Приложении № 7.

Случаи лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях пациентам в возрасте 18 лет и старше, и случаи медицинской реабилитации, 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, оплачиваются аналогично случаям лечения, когда хирургическое вмешательство и (или) тромболитическая терапия не проводились: при длительности лечения 3 дня и менее - в размере 50% от стоимости КСГ; при длительности лечения более 3-х дней - в размере 80 % от стоимости КСГ.

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).

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

Медицинская помощь, оказываемая пациентам одновременно по двум и более КСГ осуществляется в следующих случаях:

1. Перевод пациента из одного отделения медицинской организации в другое в рамках круглосуточного или дневного стационаров (в том числе в случае перевода из круглосуточного стационара в дневной стационар и наоборот), если это обусловлено возникновением (наличием) нового заболевания или состояния, входящего в другой класс МКБ-10 и не являющегося следствием закономерного прогрессирования основного заболевания, внутрибольничной инфекции или осложнением основного заболевания, а также при переводе пациента из одной медицинской организации в другую; оба случая лечения заболевания подлежат оплате в рамках соответствующих КСГ, при этом случай лечения до осуществления перевода относится к прерванным по установленным подпунктами 2.1-2.9 пункта 2 данного раздела основаниям;

2. Проведение медицинской реабилитации пациента после завершения лечения в той же медицинской организации по поводу заболевания, по которому

осуществлялось лечение;

3. Оказание медицинской помощи, связанной с установкой, заменой порт-системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований с последующим проведением лекарственной терапии или после хирургического лечения в рамках одной госпитализации;

4. Этапное хирургическое лечение при злокачественных новообразованиях, не предусматривающее выписку пациента из стационара;

5. Проведение реинфузии аутокрови, баллонной внутриаортальной контрпульсации или экстракорпоральной мембранной оксигенации на фоне лечения основного заболевания;

6. Дородовая госпитализация пациентки в отделение патологии беременности в случае пребывания в отделении патологии беременности в течение 6 дней и более с последующим родоразрешением.

Оплата по двум КСГ осуществляется в случае дородовой госпитализации пациентки в отделение патологии беременности и пребывания в нем в течение 2 дней и более с последующим родоразрешением 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;

7. Наличие у пациента тяжелой сопутствующей патологии, требующей в ходе оказания медицинской помощи в период госпитализации имплантации в организм пациента медицинского изделия;

8. Проведение иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции в период госпитализации по поводу лечения нарушений, возникающих в перинатальном периоде, являющихся показанием к иммунизации;

9. Проведение антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами.

Выставление случая только по КСГ st36.013-st36.015 «Проведение антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами (уровень 1-3)», без основной КСГ, а также выставление случая по двум КСГ из перечня st36.013-st36.015 «Проведение антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами (уровень 1-3)» с пересекающимися сроками лечения не допускается.

Перечень КСГ, в которых не предусмотрена возможность выбора между критерием диагноза и услуги, приведен в Приложении № 8

Перечень случаев, для которых установлен коэффициент сложности лечения пациента (КСЛП) приведен в Приложении № 9.

2.3. При оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара,

1) за случай (законченный случай) лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний, группу высокотехнологичной медицинской помощи), за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинико-статистической группе заболеваний, группе высокотехнологичной медицинской помощи).

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.

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, смерти пациента, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, предусмотренных приложением № 6, в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинико-статистической группе заболеваний, группе высокотехнологичной

медицинской помощи).

В случае, если перевод пациента из одного отделения медицинской организации в другое обусловлен возникновением (наличием) нового заболевания или состояния, относящегося к тому же классу МКБ-10, что и диагноз основного заболевания, и (или) являющегося следствием закономерного прогрессирования основного заболевания, внутрибольничной инфекции или осложнением основного заболевания, что не соответствует критериям оплаты случая госпитализации/лечения по двум КСГ, оплата производится в рамках одного случая лечения по КСГ с наибольшим размером оплаты, а отнесение такого случая к прерванным по основанию перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое не производится.

Приложением № 6 определен перечень КСГ, для которых длительность 3 дня и менее является оптимальными сроками лечения. Законченный случай оказания медицинской помощи по данным КСГ не может быть отнесен к прерванным случаям по основаниям, связанным с длительностью лечения, и оплачивается в полном объеме независимо от длительности лечения. При этом в случае наличия оснований прерванности, не связанных с длительностью лечения, случай оказания медицинской помощи оплачивается как прерванный на общих основаниях.

В случае, если пациенту было выполнено хирургическое вмешательство и (или) была проведена тромболитическая терапия, случай оплачивается в размере:

- при длительности лечения 3 дня и менее – в размере 90 % от стоимости КСГ;

- при длительности лечения более 3-х дней – в полном объеме по соответствующей КСГ.

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

- при длительности лечения 3 дня и менее - в размере 50% от стоимости КСГ;

- при длительности лечения более 3-х дней - в размере 80 % от стоимости КСГ.

Перечень КСГ, которые предполагают хирургическое вмешательство или тромболитическую терапию, приведен в Приложении № 7.

Случаи лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях пациентам в возрасте 18 лет и старше, и случаи медицинской реабилитации, 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, оплачиваются аналогично случаям лечения, когда хирургическое вмешательство и (или)

тромболитическая терапия не проводилась: при длительности лечения 3 дня и менее - в размере 50% от стоимости КСГ; при длительности лечения более 3-х дней - в размере 80 % от стоимости КСГ.

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).

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

Перевод пациента из одного отделения медицинской организации в другое в рамках круглосуточного или дневного стационаров (в том числе в случае перевода из круглосуточного стационара в дневной стационар и наоборот), если это обусловлено возникновением (наличием) нового заболевания или состояния, входящего в другой класс МКБ-10 и не являющегося следствием закономерного прогрессирования основного заболевания, внутрибольничной инфекции или осложнением основного заболевания, а также при переводе пациента из одной медицинской организации в другую; оба случая лечения заболевания подлежат оплате в рамках соответствующих КСГ, при этом случай лечения до осуществления перевода относится к прерванным случаям.

2.4. 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):

1) по подушевому нормативу финансирования;

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).

Средний подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации включает расходы на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, в том числе скорая (специализированная) медицинская помощь, оказываемую в экстренной и неотложной формах в соответствии с установленной единицей объема медицинской помощи - вызов, за исключением:

- расходов на оплату вызовов скорой медицинской помощи с применением тромболитической терапии;

- расходов, направляемых на оплату скорой медицинской помощи вне медицинской организации, оказываемой застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования.

Перечень медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций), оказывающих скорую медицинскую помощь вне медицинских организаций, в том числе оплата медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации отражен в Приложении № 11.

### **3. Тарифы на оплату медицинской помощи**

#### **3.1. Структура тарифов на оплату медицинской помощи.**

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 400 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.

Единый коэффициент дифференциации по Республике Калмыкия рассчитанный в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации № 462 от 05.05.2012 г. составляет 1,049. Коэффициент доступности медицинской помощи для Республики Калмыкия рассчитанный в соответствии с



постановлением Правительства Российской Федерации № 462 от 05.05.2012 г. (с учетом изменений от 30.09.2023 г. № 1618) составляет 1,024.

3.2. В части медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях установлены:

1) средний размер финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, участвующими в реализации ТП ОМС, в расчете на одно застрахованное лицо, определенный на основе нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленных территориальной программой обязательного медицинского страхования – 7 477,32 рублей;

2) размер базового подушевого норматива финансирования в соответствии с перечнем видов медицинской помощи, форм оказания медицинской помощи, единиц объема медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется по подушевому нормативу составляет 1 330,88 руб.

3) Фактический дифференцированный подушевой норматив финансирования медицинской помощи (Приложение № 12.1);

4) Тарифы на оплату единиц объема медицинской помощи, в том числе:

Тарифы на оплату медицинской помощи оказываемой в амбулаторных условиях (посещение с профилактической целью, обращение по заболеванию) по специальностям для МО не имеющих прикрепленного населения, в том числе применяемые при оплате медицинской помощи, оказанной лицам застрахованным на территории других субъектов РФ (Приложение № 13, 14).

Тарифы на оплату посещений центров здоровья для проведения первичного комплексного обследования, неотложной помощи, для Центров амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП) в амбулаторных условиях, обращений по заболеванию по профилю «Медицинская реабилитация», проведения углубленной диспансеризации и исследований и медицинских вмешательств, связанных с оценкой репродуктивного здоровья в рамках диспансеризации взрослого населения. (Приложение № 15)

Тарифы на проведение I этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения"; "Тарифы на проведение скрининга и методов исследований, направленных на раннее выявление онкологических заболеваний"; "Тарифы стоимости законченного случая I этапа диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, а также детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью" (Приложение № 16).

Профилактический медицинский осмотр и первый этап диспансеризации считаются выполненными в случае выполнения в течение календарного года не менее 85% от объема профилактического медицинского осмотра и первого этапа диспансеризации, установленного для данного возраста и пола, 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, если число осмотров, исследований и иных медицинских мероприятий, выполненных ранее и учитываемых при диспансеризации, превышает 15% от объема диспансеризации, установленного для соответствующего возраста и пола гражданина, а общий объем выполненных в рамках диспансеризации и учтенных осмотров, исследований и иных медицинских мероприятий составляет 85% и более от объема диспансеризации, первый этап диспансеризации является выполненным, при этом оплате подлежат только выполненные осмотры.

Тарифы на оплату проведения профилактических медицинских осмотров взрослого населения и несовершеннолетних (Приложение № 17).

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 составляет в среднем на 2024 год:

- фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий до 100 жителей, – 660,89 тыс. рублей (с понижающим поправочным коэффициентом уровня 0,5 к размеру финансового обеспечения фельдшерского, фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 100 до 900 жителей).
- фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 101 до 900 жителей, – 1 321,77 тыс. рублей
- фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 901 до 1500 жителей, – 2 643,44 тыс. рублей.
- фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 1501 до 2000 жителей, – 3 122,74 тыс. рублей.
- фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий

более 2000 жителей, – 3 435,01 тыс. рублей. (с повышающим поправочным коэффициентом уровня 1,1 к размеру финансового обеспечения фельдшерского, фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 1500 до 2000 жителей).

Перечень фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов с численностью обслуживаемого населения и размером финансового обеспечения приведен в Приложении № 18.

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 равен 0.5.

б) тарифы на отдельные медицинские услуги (Приложение № 19).

7) базовые нормативы финансовых затрат установленные Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 - 2026 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2023 г. № 2353 составляют:

7.1) посещение с профилактической и иной целью – 385,8 руб.;

7.2) посещение в неотложной форме – 836,3 руб.;

7.3) обращение в связи с заболеванием – 1 870,9 руб.;

7.4) профилактические медицинские осмотры – 2 051,5 руб.;

7.5) проведение диспансеризации – 2 507,2 руб.;

7.6) проведение компьютерной томографии – 2 923,7 руб.;

7.7) проведение магнитно-резонансной томографии – 3 992,2 руб.;

7.8) проведение УЗИ сердечно-сосудистой системы – 590,4 руб.;

7.9) проведение патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии – 2 242,1 руб.;

7.10) проведение эндоскопического диагностического исследования – 1082,6 руб.;

7.11) проведение тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции(COVID-19) – 434 руб.;

7.12) проведение молекулярно-биологического исследования с целью диагностики онкологических заболеваний – 9 091,4 руб.;

7.13) диспансерное наблюдение – 2 229,9 руб.

3.3. При оплате медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях установлены:

1) средний размер финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, участвующими в реализации ТП ОМС, в расчете на одно застрахованное лицо, определенный на основе нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленных территориальной программой обязательного медицинского страхования – 6 905,26 рублей;

2) перечень групп заболеваний, в том числе клинико-статистических групп и коэффициенты относительной затроемкости КСГ, для медицинской помощи, оказанной в условиях круглосуточного стационара (Приложение № 20);

3) размер средней стоимости законченного случая лечения, включенного в КСГ (базовая ставка) без учета коэффициента дифференциации – 28 681,81 рублей. С учетом коэффициента дифференциации – 30 087,22 рублей;

4) значения коэффициентов:

4.1) коэффициент дифференциации - 1,049, является единым для всей территории Республики Калмыкия;

4.2) коэффициент специфики - 1,0;

4.3) коэффициент уровня оказания медицинской помощи (приложение № 20);

4.4) Коэффициент достижения целевых показателей уровня заработной платы в условиях круглосуточного стационара – 1,0.

коэффициент первого уровня оказания медицинской помощи - для медицинских организаций и (или) структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих населению в пределах муниципального образования (внутригородского округа) первичную медико-санитарную помощь и (или) специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь и (или) скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь - 0,9;

коэффициент второго уровня оказания медицинской помощи - для медицинских организаций и (или) структурных подразделений медицинских организаций, имеющих в своей структуре отделения и (или) центры, оказывающие медицинскую помощь (за исключением высокотехнологичной) населению нескольких муниципальных образований, а также для

специализированных больниц, больниц скорой медицинской помощи, центров, диспансеров, для уровня 2 - 1,05;

коэффициент третьего уровня оказания медицинской помощи - для медицинских организаций и (или) структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих населению высокотехнологичную медицинскую помощь - 1,25;

Перечень КСГ, при оплате которых не применяется коэффициент уровня (подуровня) медицинской организации приведен в Приложении № 21

5) тарифы на оплату законченных случаев лечения заболеваний в стационарных условиях на основе групп заболеваний, в том числе клинико-статистических групп (КСГ), с учетом коэффициента уровня оказания медицинской помощи (Приложение № 20).

6) Стоимость одного случая госпитализации по КСГ, в составе которых Программой установлена доля заработной платы и прочих расходов, определяется по следующей формуле:

$$CC_{КСГ} = BC \times KЗ_{КСГ} \times ((1 - ДЗП) + ДЗП \times КС_{КСГ} \times КУС_{МО} \times КД) + BC \times КД^* \times КСЛП,$$

где:

BC	размер базовой ставки без учета коэффициента дифференциации, рублей;
$KЗ_{КСГ}$	коэффициент относительной затратоемкости по КСГ, к которой отнесен данный случай госпитализации;
$ДЗП$	доля заработной платы и прочих расходов в структуре стоимости КСГ;
$КС_{КСГ}$	коэффициент специфики КСГ, к которой отнесен данный случай госпитализации (используется в расчетах, в случае, если указанный коэффициент определен в субъекте Российской Федерации для данной КСГ);
$КУС_{МО}$	коэффициент уровня медицинской организации, в которой был пролечен пациент;
$КД$	коэффициент дифференциации, рассчитанный в соответствии с Постановлением № 462;
$КСЛП$	коэффициент сложности лечения пациента (при необходимости, сумма применяемых КСЛП).

\* - КД не применяется для КСЛП «проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в соответствии с клиническими рекомендациями» (равно единице).

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:

КСГ	Доля заработной платы	КСГ	Доля заработной платы	КСГ	Доля заработной платы
st02.015	38,49%	st19.100	5,02%	st36.022	30,00%
st02.016	31,98%	st19.101	16,99%	st36.023	6,61%
st02.017	33,61%	st19.102	26,29%	st36.011	27,22%
st02.014	30,45%	st19.122	62,44%	st36.013	0,00%
st06.004	97,47%	st19.144	58,94%	st36.014	0,00%
st06.005	98,49%	st19.145	44,62%	st36.015	0,00%
st06.006	99,04%	st19.146	39,95%	st36.024	70,66%
st06.007	98,00%	st19.147	20,78%	st36.025	5,85%
st09.011	16,23%	st19.148	29,77%	st36.026	4,58%
st10.008	32,42%	st19.149	10,42%	st36.027	34,50%
st12.015	91,12%	st19.150	18,31%	st36.028	54,58%
st12.016	61,30%	st19.151	7,76%	st36.029	41,92%
st12.017	63,24%	st19.152	6,02%	st36.030	34,06%
st12.018	77,63%	st19.153	7,08%	st36.031	24,29%
st14.004	33,32%	st19.154	3,54%	st36.032	19,35%
st19.123	28,13%	st19.155	3,10%	st36.033	16,46%
st19.124	39,56%	st19.156	2,80%	st36.034	14,09%
st19.082	8,58%	st19.157	2,24%	st36.035	12,87%
st19.084	87,08%	st19.158	1,88%	st36.036	10,94%
st19.085	88,84%	st19.159	1,62%	st36.037	9,46%
st19.086	87,05%	st19.160	1,37%	st36.038	7,83%
st19.087	88,49%	st19.161	1,10%	st36.039	7,32%
st19.088	46,03%	st19.162	0,61%	st36.040	5,61%
st19.089	26,76%	st20.010	0,74%	st36.041	4,55%
st19.094	75,76%	st21.009	14,38%	st36.042	3,21%
st19.095	75,76%	st30.016	20,13%	st36.043	1,76%
st19.096	75,76%	st32.020	34,65%	st36.044	1,14%
st19.097	34,68%	st32.021	38,58%	st36.045	0,90%
st19.098	54,54%	st36.020	30,00%	st36.046	0,56%
st19.099	62,75%	st36.021	30,00%	st36.047	0,28%

Тарифы на оплату законченных случаев лечения заболеваний в стационарных условиях с применением методов высокотехнологичной

медицинской помощи (с учетом применения коэффициента дифференциации к доле заработной платы в составе норматива финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи) приведены в Приложении № 22).

3.4 При оплате медицинской помощи, оказываемой в условиях дневного стационара установлены:

1) средний размер финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, участвующими в реализации ТП ОМС, в расчете на одно застрахованное лицо, определенный на основе нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленных территориальной программой обязательного медицинского страхования – 1 886,72 рублей;

2) перечень групп заболеваний, в том числе клинико-статистических групп и коэффициенты относительной затратно-емкости КСГ, для медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара (Приложение № 23);

3) размер средней стоимости законченного случая лечения, включенного в КСГ (базовая ставка) без учета коэффициента дифференциации – 16 421,65 рубля. С учетом коэффициента дифференциации – 17 226,31 рублей;

4) коэффициент уровня оказания медицинской помощи – 1;

5) коэффициент специфики – 1;

6) Коэффициент достижения целевых показателей уровня заработной платы в условиях дневного стационара – 1,0.

Стоимость одного случая госпитализации по КСГ, в составе которых Программой установлена доля заработной платы и прочих расходов, определяется по следующей формуле:

$$СС_{КСГ} = БС \times КЗ_{КСГ} \times ((1 - Дзп) + Дзп \times КС_{КСГ} \times КУС_{МО} \times КД) + БС \times КД^* \times КСЛП,$$

где:

БС	размер базовой ставки без учета коэффициента дифференциации, рублей;
КЗ <sub>КСГ</sub>	коэффициент относительной затратно-емкости по КСГ, к которой отнесен данный случай госпитализации;
Дзп	доля заработной платы и прочих расходов в структуре стоимости КСГ;
КС <sub>КСГ</sub>	коэффициент специфики КСГ, к которой отнесен данный случай госпитализации;

КУС<sub>МО</sub> коэффициент уровня медицинской организации, в которой был пролечен пациент;

КД коэффициент дифференциации, рассчитанный в соответствии с Постановлением № 462;

КСЛП коэффициент сложности лечения пациента (при необходимости, сумма применяемых КСЛП).

\* - КД не применяется для КСЛП «проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в соответствии с клиническими рекомендациями» (равно единице)

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:

КСГ	Доля заработной платы	КСГ	Доля заработной платы	КСГ	Доля заработной платы	КСГ	Доля заработной платы
ds02.008	18,93%	ds19.067	53,47%	ds19.124	25,57%	ds36.018	1,44%
ds02.009	24,10%	ds19.068	53,47%	ds19.125	23,83%	ds36.019	1,30%
ds02.010	21,02%	ds19.069	53,47%	ds19.126	12,39%	ds36.020	0,99%
ds02.011	20,44%	ds19.070	53,47%	ds19.127	3,49%	ds36.021	3,38%
ds06.002	97,44%	ds19.071	8,46%	ds19.128	14,59%	ds36.022	0,79%
ds06.003	96,30%	ds19.072	20,75%	ds19.129	3,57%	ds36.023	4,69%
ds06.004	98,27%	ds19.073	30,70%	ds19.130	4,96%	ds36.024	0,70%
ds06.005	98,20%	ds19.074	37,88%	ds19.131	7,49%	ds36.025	0,87%
ds12.016	11,26%	ds19.075	0,82%	ds19.132	5,71%	ds36.026	2,22%
ds12.017	7,83%	ds19.076	2,51%	ds19.133	0,30%	ds36.027	0,94%
ds12.018	5,30%	ds19.077	5,81%	ds19.134	0,31%	ds36.028	0,36%
ds12.019	3,86%	ds19.078	9,09%	ds20.006	0,23%	ds36.029	0,72%
ds12.020	71,53%	ds19.116	30,02%	ds21.007	10,32%	ds36.030	0,39%
ds12.021	7,74%	ds19.117	18,02%	ds36.011	30,00%	ds36.031	2,82%
ds19.029	13,96%	ds19.118	24,72%	ds36.012	1,09%	ds36.032	0,07%
ds19.057	3,66%	ds19.119	23,33%	ds36.013	0,51%	ds36.033	0,03%
ds19.058	78,38%	ds19.120	43,50%	ds36.014	17,94%	ds36.034	0,02%
ds19.060	82,64%	ds19.121	10,53%	ds36.015	4,66%		
ds19.061	31,86%	ds19.122	7,12%	ds36.016	3,10%		
ds19.062	16,69%	ds19.123	15,95%	ds36.017	1,88%		



3.5. При оплате скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации установлены:

1) размер среднего подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, участвующими в реализации ТП ОМС, в расчете на одно застрахованное лицо, определенный на основе нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленных территориальной программой обязательного медицинского страхования – 1 113,80 руб.

2) размер базового подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи составляет 1 189,70 руб.;

3) тарифы на оплату 1 вызова скорой медицинской помощи, в том числе оказанной лицам, застрахованным на территории других субъектов РФ (Приложение № 24);

4) фактические дифференцированные подушевые нормативы финансирования, определенные для групп медицинских организаций, оказывающих скорую медицинскую помощь (Приложение № 25.1).

5) базовый норматив финансовых затрат за вызов скорой медицинской помощи установленный Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 - 2026 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации № 2353 от 28 декабря 2023 г. составляет 3 928,58 руб.

3.6. 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.

Размер базового тарифа на оплату гемодиализа (код услуги А18.05.002 "Гемодиализ") – 4 871,53 рублей и на оплату перитонеального диализа (код услуги А18.30.001 "Перитонеальный диализ") - 3 688,33 рублей, рассчитанные в соответствии с Методикой расчета тарифов и включающие в себя расходы, определенные частью 7 статьи 35 Федерального закона № 326-ФЗ. Для последующего расчета остальных услуг диализа, оказываемых на территории субъекта Российской Федерации, к базовому тарифу применяются рекомендуемые коэффициенты относительной затратоемкости и коэффициент дифференциации (1,049) к стоимости услуги с учетом доли расходов на заработную плату в составе тарифа на оплату медицинской помощи. Тарифы на оплату услуг диализа представлены в Приложении № 26.

В Республике Калмыкия выполняются услуги диализа при сепсисе, септическом шоке, полиорганной недостаточности, печеночной недостаточности, острых отравлениях, остром некротическом панкреатите, остром рабдомиолизе и других миоглобинурических синдромах, парапротеинемических гемобластозах, жизнеугрожающих обострениях аутоиммунных заболеваний, на которые устанавливаются тарифы на следующие услуги для осуществления дополнительной оплаты услуг к стоимости КСГ:

A18.05.006.001 Селективная гемосорбция липополисахаридов;

A18.05.001.004 Плазмофильтрация каскадная;

#### **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**

4.1. Значения коэффициентов для определения размера неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования и размера штрафа за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества (далее – Перечень оснований для применения санкций) по результатам медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы, экспертизы качества медицинской помощи определены приложением № 5 к Правилам обязательного медицинского страхования, утвержденным приказом Минздрава России от 28.02.2019 N 108н.

4.2. За неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества применяются санкции, следствием неисполнения которых является возможность неоплаты или неполной оплаты затрат на оказание медицинской помощи, а также уплаты медицинской организацией штрафа, согласно Приложению № 27 к настоящему соглашению.

#### **5. Заключительные положения**

5.1. Настоящее Соглашение вступает в действие с момента его подписания и распространяет свое действие на правоотношения, возникшие с 1 января 2024 года по 31 декабря 2024 года.

5.2. Настоящее Соглашение может быть изменено или дополнено. Изменения и дополнения оформляются в письменной форме и являются неотъемлемой частью настоящего Соглашения.

5.3. Индексация тарифов осуществляется при увеличении показателей доходной части бюджета ТФОМС Республики Калмыкия путем применения повышающего коэффициента к утвержденным тарифам.

5.4. В случае невыполнения МО объемов медицинской помощи, определенных планами-заданиями, выплата заработной платы и финансирование других статей, включенных в территориальные нормативы финансовых затрат, на невыполненный объем не являются обязательством системы ОМС.

5.5. Приложения к настоящему соглашению являются его неотъемлемой частью

**Перечень медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций), оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях**

1.1 Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и имеющих прикрепившихся лиц, оплата медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц с учетом показателей результативности медицинской организации

№ п/п	Наименование медицинской организации	1 уровень	2 уровень	3 уровень
1	БУ РК "Республиканский детский медицинский центр им. В. Д. Манджиевой"			+
2	БУ РК "Городовиковская РБ"	+		
3	БУ РК "Ики-Бурульская РБ"	+		
4	БУ РК "Кетченеровская РБ"	+		
5	БУ РК "Лаганская РБ"			+
6	БУ РК "Малодербетовская РБ"	+		
7	БУ РК "Октябрьская РБ"	+		
8	БУ РК "Приютненская РБ"	+		
9	БУ РК "Сарпинская РБ"	+		
10	БУ РК "Черноземельская РБ им.У.Душана"	+		
11	БУ РК "Юстинская РБ"	+		
12	БУ РК "Яшалтинская РБ"	+		
13	БУ РК "Яшкульская РБ"	+		
14	БУ РК "Городская поликлиника"	+		

1.2 Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и не имеющих прикрепившихся лиц, оплата медицинской помощи в которых осуществляется за единицу объема медицинской помощи

№	наименование медицинской организации	1 уровень	2 уровень	3 уровень
1	БУ РК "Республиканская больница им. П.П.Жемчуева"			+
2	БУ РК "Республиканский детский медицинский центр им. В. Д. Манджиевой"			+
3	БУ РК "Республиканский центр специализированных видов медицинской помощи"		+	
4	БУ РК "Республиканский онкологический диспансер им.Э.С.Тимошкаевой"			+
5	АУ РК "Республиканская стоматологическая поликлиника"	+		
6	БУ РК "Республиканский центр специализированных видов медицинской помощи №2 "Сулда"	+		
7	БУ РК "Перинатальный центр им.О.А.Шунгаевой"			+
8	БУ РК "Республиканское бюро судебно - медицинской экспертизы"	+		
9	Медицинский центр "Здоровье" ФГБОУ ВО "КалмГУ"	+		
10	ФКУЗ "МСЧ МВД России по РК"	+		
11	Элистинский филиал № 1 ООО "Северо-Кавказский нефрологический центр"	+		
12	ООО "Калмыцкий диализный центр"	+		
13	ООО "Калмыцкий нефрологический центр"	+		
14	ООО "Стоматологическая клиника "Элисдент"	+		
15	ООО "Первая детская стоматология"	+		
16	ООО "ЗД Клиника"	+		
17	ООО "ПЭТ-Технолоджи Диагностика"	+		
18	ООО "НПФ "Хеликс"	+		
19	ООО "ВИТАЛАБ", г. Курск	+		
20	ООО "ГЕМОТЕСТ ЮГ"	+		
21	ООО "М-ЛАЙН"	+		

**Порядок оплаты медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, с учетом показателей результативности деятельности медицинских организаций на 2024 год**

При оплате медицинской помощи 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 и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи в составе средств, направляемых на финансовое обеспечение медицинской организации, имеющей прикрепившихся лиц, по подушевому нормативу финансирования, определяется доля средств, направляемых на выплаты медицинским организациям в случае достижения ими значений показателей результативности деятельности, согласно бальной оценке, в размере 5 процентов от базового подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц.

При этом размер финансового обеспечения медицинской помощи, оказанной медицинской организацией, имеющей прикрепившихся лиц, по подушевому нормативу финансирования определяется по следующей формуле:

$$ОС_{\text{ПН}} = ДП_{\text{Н}}^i \times Ч_3^i + ОС_{\text{РД}},$$

где:

$ОС_{\text{ПН}}$  финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной медицинской организацией, имеющей прикрепившихся лиц, по подушевому нормативу финансирования, рублей;

$ОС_{\text{РД}}$  объем средств, направляемых медицинским организациям в случае достижения ими значений показателей результативности деятельности согласно бальной оценке (далее – объем средств с учетом показателей результативности), рублей.

$ДП_{\text{Н}}^i$  дифференцированный подушевой норматив финансирования амбулаторной медицинской помощи для  $i$ -той медицинской организации, рублей.

Мониторинг достижения значений показателей результативности деятельности по каждой медицинской организации и ранжирование медицинских организаций Республики Калмыкия проводится Комиссией по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее – Комиссия) раз в квартал.

Осуществление выплат по результатам оценки достижения медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, значений показателей результативности деятельности производится по итогам года.

При этом выплаты по итогам года распределяются на основе сведений об оказанной медицинской помощи за период декабрь предыдущего года - ноябрь текущего года (включительно) и включаются в счет за ноябрь.

Методика включает разделение показателей на блоки, отражающие результативность оказания медицинской помощи - профилактические мероприятия и диспансерное наблюдение разным категориям населения (взрослому населению, детскому населению, акушерско-гинекологической помощи) в амбулаторных условиях.

В случае, когда группа показателей результативности одного из блоков неприменима для конкретной медицинской организации и (или) отчетного периода, суммарный максимальный балл и итоговый коэффициент для соответствующей медицинской организации могут рассчитываться без учета этой группы показателей.

Каждый показатель, включенный в блок (Таблица 1), оценивается в баллах, которые суммируются. Методикой предусмотрена максимально возможная сумма баллов по каждому блоку, которая составляет:

- 19 баллов для показателей блока 1 (взрослое население);
- 7 баллов для показателей блока 2 (детское население);
- 6 баллов для показателей блока 3 (женское население).

В зависимости от результатов деятельности медицинской организации по каждому показателю определяется балл в диапазоне от 0 до 3 баллов.

С учетом фактического выполнения показателей, медицинские организации распределяются на три группы: I – выполнившие до 40 процентов показателей, II – от 40 (включительно) до 60 процентов показателей, III – от 60 (включительно) процентов показателей.

Порядок расчета значений показателей результативности деятельности медицинских организаций представлен в Таблице 2. Оценка достижения значений показателей результативности деятельности медицинских организаций оформляется решением Комиссии, которое доводится до сведения медицинских организаций не позднее 25 числа месяца, следующего

за отчетным периодом.

Объем средств, направляемый в медицинские организации по итогам оценки достижения значений показателей результативности деятельности, складывается из двух частей:

**1 часть** – распределение 70 процентов от объема средств с учетом показателей результативности за соответствующий период.

Указанные средства распределяются среди медицинских организаций II и III групп с учетом численности прикрепленного населения.

$$ОС_{РД(нас)}^j = \frac{0,7 \times ОС_{РД}^j}{\sum Числ},$$

где:

$ОС_{РД(нас)}^j$  объем средств, используемый при распределении 70 процентов от объема средств на стимулирование медицинских организаций за j-ый период, в расчете на 1 прикрепленное лицо, рублей;

$ОС_{РД}^j$  совокупный объем средств на стимулирование медицинских организаций за j-ый период, рублей;

$\sum Числ$  численность прикрепленного населения в j-м периоде ко всем медицинским организациям II и III групп.

В качестве численности прикрепленного населения к конкретной медицинской организации используется средняя численность за период. Например, при осуществлении выплат по итогам достижения показателей результативности ежегодно средняя численность рассчитывается по формуле:

$$Числ_i^j = \frac{Ч_{мес1} + Ч_{мес2} + \dots + Ч_{мес11} + Ч_{мес12}}{12},$$

где:

$Ч_{мес}$  среднегодовая численность прикрепленного населения к i-той медицинской организации в j-м году, человек;

$Ч_{мес1}$  численность прикрепленного населения к i-той медицинской организации по состоянию на 1 число первого месяца j-го года, человек;

$Ч_{мес2}$  численность прикрепленного населения к i-той медицинской организации по состоянию на 1 число второго месяца года, следующего за j-ым, человек;

$Ч_{мес11}$  численность прикрепленного населения к i-той медицинской организации по состоянию на 1 число одиннадцатого месяца j-го года, человек;

$Ч_{мес12}$  численность прикрепленного населения к  $i$ -той медицинской организации по состоянию на 1 число двенадцатого месяца  $j$ -го года, человек.

Объем средств, направляемый в  $i$ -ю медицинскую организацию II и III групп за  $j$ -тый период при распределении 70 процентов от объема средств с учетом показателей результативности ( $ОС_{РД(нас)}^j$ ), рассчитывается следующим образом:

$$ОС_{РД(нас)}^j = ОС_{РД(нас)}^j \times Числ_i^j,$$

где

$Числ_i^j$  – численность прикрепленного населения в  $j$ -м периоде к  $i$ -той медицинской организации II и III групп.

**2 часть** – распределение 30 процентов от объема средств с учетом показателей результативности за соответствующий период.

Указанные средства распределяются среди медицинских организаций III группы с учетом абсолютного количества набранных соответствующими медицинскими организациями баллов.

$$ОС_{РД(балл)}^j = \frac{0,3 \times ОС_{РД}^j}{\sum Балл},$$

где:

$ОС_{РД(балл)}^j$  объем средств, используемый при распределении 30 процентов от объема средств на стимулирование медицинских организаций за  $j$ -ый период, в расчете на 1 балл, рублей;

$ОС_{РД}^j$  совокупный объем средств на стимулирование медицинских организаций за  $j$ -ый период, рублей;

$\sum Балл$  количество баллов, набранных в  $j$ -м периоде всеми медицинскими организациями III группы.

Объем средств, направляемый в  $i$ -ю медицинскую организацию III группы за  $j$ -ый период, при распределении 30 процентов от объема средств на стимулирование медицинских организаций ( $ОС_{РД(балл)}^j$ ), рассчитывается следующим образом:

$$ОС_{РД(балл)}^j = ОС_{РД(балл)}^j \times Балл_i^j,$$

где:

$Балл_i^j$  количество баллов, набранных в  $j$ -м периоде  $i$ -той



медицинской организацией III группы.

Если по итогам года отсутствуют медицинские организации, включенные в III группу, средства, предназначенные для осуществления стимулирующих выплат медицинским организациям III группы, распределяются между медицинскими организациями II группы в соответствии с установленной методикой (с учетом численности прикрепленного населения).

Общий объем средств, направляемых на оплату медицинской помощи с учетом показателей результативности деятельности в медицинскую организацию III группы за j-ый период определяется путем суммирования 1 и 2 частей, а для медицинских организаций I группы за j-ый период – равняется нулю.

Осуществление выплат стимулирующего характера медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях, по результатам оценки ее деятельности, следует производить в полном объеме при условии снижения показателей смертности прикрепленного к ней населения в возрасте от 30 до 69 лет (за исключением смертности от внешних причин) и (или) смертности детей в возрасте от 0-17 лет (за исключением смертности от внешних причин), а также фактического выполнения не менее 90 процентов, установленных решением Комиссии объемов предоставления медицинской помощи с профилактической и иными целями, а также по поводу заболеваний (посещений и обращений соответственно).

В случае, если не достигнуто снижение вышеуказанных показателей смертности прикрепленного населения (взрослого и детского) и (или) выполнения медицинской организацией менее 90 процентов указанного объема медицинской помощи, Комиссия вправе применять понижающие коэффициенты к размеру стимулирующих выплат.

Объем средств, предусмотренных на стимулирующие выплаты, не распределенный между медицинскими организациями II и III группы в результате применения вышеуказанных понижающих коэффициентов к размеру стимулирующих выплат, распределяется между указанными медицинскими организациями пропорционально размеру стимулирующих выплат с учетом вышеуказанных понижающих коэффициентов.

Таблица 1

**РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ПОДХОДЫ К БАЛЬНОЙ ОЦЕНКЕ  
ПОКАЗАТЕЛЕЙ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ**

	<b>Наименование показателя</b>	<b>Предположи- тельный результат</b>	<b>Индикаторы выполнения показателя ***</b>	<b>Макс. балл**</b>
<b>Взрослое население (в возрасте 18 лет и старше)</b>				<b>19</b>
<b>Оценка эффективности профилактических мероприятий</b>				
1	Доля врачебных посещений с профилактической целью за период, от общего числа посещений за период (включая посещения на дому).	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	Прирост < 3 % - 0 баллов; Прирост ≥ 3 % - 0,5 балла; Прирост ≥ 7 % - 1 балл; Значение показателя в текущем периоде выше среднего значения по субъекту Российской Федерации**** в текущем периоде (далее – выше среднего) - 0,5 балла; В текущем периоде достигнуто максимально возможное значение показателя (далее – максимально возможное значение) - 1 балл	1
2	Доля взрослых с болезнями системы кровообращения, выявленными впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	Прирост < 5 % - 0 баллов; Прирост ≥ 5 % - 1 балл; Прирост ≥ 10 % - 2 балла;	2

	пациентов с болезнями системы кровообращения с впервые в жизни установленным диагнозом за период.		Выше среднего - 1 балл; Максимально возможное значение - 2 балла	
3	Доля взрослых с установленным диагнозом злокачественное новообразование, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественное новообразование за период.	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	Прирост < 5 % - 0 баллов; Прирост ≥ 5 % - 0,5 балла; Прирост ≥ 10 % - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла; Максимально возможное значение - 1 балл	1
4	Доля взрослых с установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом хроническая обструктивная легочная болезнь за период.	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	Прирост < 5 % - 0 баллов; Прирост ≥ 5 % - 0,5 балла; Прирост ≥ 10 % - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла; Максимально возможное значение - 1 балл	1
5	Доля взрослых с установленным диагнозом сахарный диабет, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет за период.	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	Прирост < 5 % - 0 баллов; Прирост ≥ 5 % - 0,5 балла; Прирост ≥ 10 % - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла; Максимально возможное значение - 1 балл	1
6	Выполнение плана вакцинации взрослых граждан по эпидемиологическим показаниям за период (коронавирусная инфекция COVID-19)	Достижение планового показателя	100 % плана или более - 2 балла; Выше среднего - 1 балл	2
<b>Оценка эффективности диспансерного наблюдения</b>				

7	Доля взрослых с болезнями системы кровообращения*, имеющих высокий риск преждевременной смерти, состоящих под диспансерным наблюдением, от общего числа взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения*, имеющих высокий риск преждевременной смерти, за период.	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	Прирост < 3 % - 0 баллов; Прирост ≥ 3 % - 1 балл; Прирост ≥ 7 % - 2 балла; Выше среднего - 1 балл; Максимально возможное значение - 2 балла	2
8	Число взрослых с болезнями системы кровообращения*, имеющих высокий риск преждевременной смерти, которым за период оказана медицинская помощь в экстренной и неотложной форме, от общего числа взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения*, имеющих высокий риск преждевременной смерти, за период.	Уменьшение показателя за период по отношению к показателю в предыдущем периоде	Уменьшение < 5 % - 0 баллов; Уменьшение ≥ 5 % - 0,5 балла; Уменьшение ≥ 10 % - 1 балл; Значение показателя в текущем периоде ниже среднего значения по субъекту Российской Федерации**** в текущем периоде (далее – ниже среднего) - 0,5 балла; В текущем периоде достигнуто минимально возможное значение показателя (далее – минимально возможное значение) - 1 балл	1
9	Доля взрослых с болезнями системы кровообращения, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения за период.	Достижение планового показателя	100% плана или более - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла	1
10	Доля взрослых с установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом	Достижение планового показателя	100% плана или более - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла	1

	хроническая обструктивная болезнь легких за период.			
11	Доля взрослых с установленным диагнозом сахарный диабет, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет за период.	Достижение планового показателя	100% плана или более - 2 балла; Выше среднего - 1 балл	2
12	Доля взрослых, госпитализированных за период по экстренным показаниям в связи с обострением (декомпенсацией) состояний, по поводу которых пациент находится под диспансерным наблюдением, от общего числа взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением за период.	Уменьшение показателя за период по отношению к показателю в предыдущем периоде	Уменьшение < 5 % - 0 баллов; Уменьшение ≥ 5 % - 0,5 балла; Уменьшение ≥ 10 % - 1 балл; Ниже среднего - 0,5 балла; Минимально возможное значение - 1 балл	1
13	Доля взрослых, повторно госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений в течение года с момента предыдущей госпитализации, от общего числа взрослых, госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений.	Уменьшение показателя за период по отношению к показателю в предыдущем периоде	Уменьшение < 3 % - 0 баллов; Уменьшение ≥ 3 % - 1 балл; Уменьшение ≥ 7 % - 2 балла; Ниже среднего - 1 балл; Минимально возможное значение - 2 балла	2
14	Доля взрослых, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета, у которых впервые зарегистрированы осложнения за период (диабетическая ретинопатия, диабетическая стопа), от общего числа находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета за период.	Уменьшение показателя за период по отношению к показателю в предыдущем периоде	Уменьшение < 5 % - 0 баллов; Уменьшение ≥ 5 % - 0,5 балла; Уменьшение ≥ 10 % - 1 балл; Ниже среднего - 0,5 балла; Минимально возможное значение - 1 балл	1

Оценка эффективности профилактических мероприятий и диспансерного наблюдения

15	Охват вакцинацией детей в рамках Национального календаря прививок.	Достижение планового показателя	100% плана или более - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла	1
16	Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за период.	Достижение планового показателя	100 % от числа подлежащих диспансерному наблюдению - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла	1
17	Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней глаза и его придаточного аппарата за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата за период.	Достижение планового показателя	100 % от числа подлежащих диспансерному наблюдению - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла	1
18	Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней органов пищеварения за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения за период.	Достижение планового показателя	100 % от числа подлежащих диспансерному наблюдению - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла	1
19	Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней системы кровообращения за период от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения за период.	Достижение планового показателя	100 % от числа подлежащих диспансерному наблюдению - 2 балла; Выше среднего – 1 балл	2

20	Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период.	Достижение планового показателя	100 % от числа подлежащих диспансерному наблюдению - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла	1
<b>Оказание акушерско-гинекологической помощи</b>				<b>6</b>
<b>Оценка эффективности профилактических мероприятий</b>				
21	Доля женщин, отказавшихся от искусственного прерывания беременности, от числа женщин, прошедших доабортное консультирование за период.	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	Прирост < 5 % - 0 баллов; Прирост ≥ 5 % - 0,5 балла; Прирост ≥ 10 % - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла; Максимально возможное значение - 1 балл	1
22	Доля беременных женщин, вакцинированных от новой коронавирусной инфекции (COVID-19), за период, от числа женщин, состоящих на учете по беременности и родам на начало периода.	Достижение планового показателя	100% плана или более - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла	1
23	Доля женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование шейки матки, выявленным впервые при диспансеризации, от общего числа женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование шейки матки за период.	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	Прирост < 5 % - 0 баллов; Прирост ≥ 5 % - 0,5 балла; Прирост ≥ 10 % - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла; Максимально возможное значение - 1 балл	1
24	Доля женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование молочной железы, выявленным впервые при диспансеризации, от общего числа	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	Прирост < 5 % - 0 баллов; Прирост ≥ 5 % - 0,5 балла; Прирост ≥ 10 % - 1	1

	женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование молочной железы за период.		балл; Выше среднего - 0,5 балла; Максимально возможное значение - 1 балл	
25	Доля беременных женщин, прошедших скрининг в части оценки антенатального развития плода за период, от общего числа женщин, состоявших на учете по поводу беременности и родов за период.	Достижение планового показателя	100 % плана или более - 2 балла; Выше среднего - 1 балл	2

\* по набору кодов Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра (МКБ-10)

\*\* по решению Комиссии рекомендуемые значения максимальных баллов и их количество могут быть пересмотрены для учреждений, которые оказывают помощь женщинам и детскому населению (отдельные юридические лица).

\*\*\* выполненным считается показатель со значением 0,5 и более баллов. В случае, если медицинская организация удовлетворяет нескольким критериям для начисления баллов – присваивается максимальный из возможных для начисления балл). В случае, если значение, указанное в знаменателе соответствующих формул, приведенных в Таблице 2, равняется нулю, баллы по показателю не начисляются, а указанный показатель может исключаться из числа применяемых показателей при расчете доли достигнутых показателей результативности для медицинской организации за период.

\*\*\*\* среднее значение по Республике Калмыкия по показателям рекомендуется рассчитывать на основании сведений об оказании медицинской помощи медицинскими организациями, имеющими прикрепленное население, оплата медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования, путем деления суммы значений, указанных в числителе соответствующих формул, приведенных в Таблице 2, на сумму значений, указанных в знаменателе соответствующих формул, приведенных в Таблице 2. Полученное значение умножается на 100 по аналогии с алгоритмом, описанным в Таблице 2.

Минимально возможным значением показателя является значение «0». Максимально возможным значением показателя «100 процентов».

К группам диагнозов, обуславливающих высокий риск смерти, целесообразно относить любое сочетание сопутствующих заболеваний и осложнений с основным диагнозом, указанных в таблице:

Основной диагноз	Сопутствующие заболевания	Осложнение заболевания
Ишемические болезни сердца I20-I25 Гипертензивные болезни I10-I11; I12-I13 Цереброваскулярные	Сахарный диабет E10-E11 Хроническая обструктивная легочная болезнь J44.0-J44.9	Недостаточность сердечная I50.0-I50.9 Нарушение ритма I48-49 Нарушения проводимости I44-I45 Сердце легочное хроническое I27.9



<b>Основной диагноз</b>	<b>Сопутствующие заболевания</b>	<b>Осложнение заболевания</b>
болезни I60-I69	Хроническая болезнь почек, гипертензивная болезнь с поражением почек N18.1-N18.9	Гипостатическая пневмония J18.2 Недостаточность почечная N18.9 Уремия N19 Гангрена R02 Недостаточность легочная J98.4 Эмфизема J43.9

**ПОРЯДОК РАСЧЕТА ЗНАЧЕНИЙ ПОКАЗАТЕЛЕЙ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ  
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ**

№	Наименование показателя	Формула расчета**	Единицы измерения	Источник
<b>Взрослое население (в возрасте 18 лет и старше)</b>				
<b>Оценка эффективности профилактических мероприятий</b>				
1.	Доля врачебных посещений с профилактической целью за период, от общего числа посещений за период (включая посещения на дому).	$D_{prof} = \frac{P_{prof}}{(P_{vs} + Oz * k)} \times 100,$ <p>где:  <math>D_{prof}</math> – доля врачебных посещений с профилактической целью за период, от общего числа посещений за период (включая посещения на дому), выраженное в процентах;  <math>P_{prof}</math> – число врачебных посещений с профилактической целью за период;  <math>P_{vs}</math> – посещений за период (включая посещения на дому);  <math>Oz</math> – общее число обращений за отчетный период;</p>	Процент	<p>Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам за исключением посещений стоматологического профиля.</p> <p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра:          - дата окончания лечения;          - цель посещения.</p>

		<p>к – коэффициент перевода обращений в посещения.</p>		
2.	<p>Доля взрослых с болезнями системы кровообращения, выявленными впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения с впервые в жизни установленным диагнозом за период.</p>	<p><math>D_{бск} = \frac{BSK_{дискп}}{BSK_{вп}} \times 100,</math></p> <p>где:</p> <p><math>D_{бск}</math> – доля взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения, выявленными впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения с впервые в жизни установленным диагнозом за период;</p> <p><math>BSK_{дискп}</math> – число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения, выявленными впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период;</p> <p><math>BSK_{вп}</math> – общее число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения с впервые в жизни установленным диагнозом за период.</p>	<p>Процент</p>	<p>Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.</p> <p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-дата окончания лечения;</li> <li>-диагноз основной;</li> <li>-первые выявлено (основной);</li> <li>-характер заболевания</li> <li>-цель посещения;</li> <li>-дата рождения.</li> </ul>
3.	<p>Доля взрослых с установленным диагнозом злокачественное новообразование, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и</p>	<p><math>D_{зно} = \frac{ZNO_{дискп}}{ZNO_{вп}} \times 100,</math></p> <p>где:</p> <p><math>D_{зно}</math> – доля взрослых пациентов с установленным диагнозом злокачественное новообразование, выявленным впервые при</p>	<p>Процент</p>	<p>Расчет показателя осуществляется путем отбора информации по полям реестра формата ДЗ «Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи при диспансеризации» предусматривает поле реестра</p>

	<p>диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественное новообразование за период.</p>	<p>профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественное новообразование за период;</p> <p><math>ZNO_{дисп}</math> – число взрослых пациентов с установленным диагнозом злокачественное новообразование, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период;</p> <p><math>ZNO_{вп}</math> – общее число взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественное новообразование за период.</p>		<p>«признак подозрения на злокачественное новообразование».</p> <p>Движение пациента отслеживается по формату реестра Д4 «Файл со сведениями при осуществлении персонализированного учета оказанной медицинской помощи при подозрении на злокачественное новообразование или установленном диагнозе злокачественного новообразования»;</p> <p>- диагноз основной, – характер основного заболевания.</p>
4.	<p>Доля взрослых с установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом хроническая обструктивная легочная болезнь за период.</p>	<p><math>D_{хобл} = \frac{N_{дисп}}{N_{вп}} \times 100,</math></p> <p>где:</p> <p><math>D_{хобл}</math> – доля взрослых пациентов с установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом хроническая обструктивная легочная болезнь за период;</p> <p><math>N_{дисп}</math> – число взрослых пациентов с</p>	Процент	<p>Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.</p> <p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра:</p> <p>- дата окончания лечения;</p> <p>- диагноз основной;</p> <p>- впервые выявлено (основной);</p> <p>- характер заболевания;</p> <p>- цель посещения;</p> <p>- дата рождения.</p>

		<p>установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период;</p> <p><math>N_{вп}</math> – общее число взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом хроническая обструктивная легочная болезнь за период.</p>		
5.	<p>Доля взрослых с установленным диагнозом сахарный диабет, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет за период.</p>	$D_{сд} = \frac{SD_{дисп}}{SD_{вп}} \times 100,$ <p>где:</p> <p><math>D_{сд}</math> – доля взрослых пациентов с установленным диагнозом сахарный диабет, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет за период;</p> <p><math>SD_{дисп}</math> – число взрослых пациентов с установленным диагнозом сахарный диабет, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период;</p> <p><math>SD_{вп}</math> – общее число взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет за период.</p>	Процент	<p>Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.</p> <p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-дата окончания лечения;</li> <li>-диагноз основной;</li> <li>-первые выявлено (основной);</li> <li>-характер заболевания;</li> <li>-цель посещения;</li> <li>-дата рождения.</li> </ul>

6.	<p>Выполнение плана вакцинации взрослых граждан по эпидемиологическим показаниям за период (коронавирусная инфекция COVID-19).</p>	$V_{\text{эпид}} = \frac{F_{\text{вэпид}}}{P_{\text{вэпид}}} \times 100,$ <p>где:  <math>V_{\text{эпид}}</math> – процент выполнения плана вакцинации взрослых граждан по эпидемиологическим показаниям за период (коронавирусная инфекция COVID-19);  <math>F_{\text{вэпид}}</math> – фактическое число взрослых граждан, вакцинированных от коронавирусной инфекции COVID-19 в отчетном периоде;  <math>P_{\text{вэпид}}</math> – число граждан, подлежащих вакцинации по эпидемиологическим показаниям за период (коронавирусная инфекция COVID-19)</p>	Процент	<p>Источником информации являются сведения органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, соотносимые с данными федерального регистра вакцинированных.</p>
<b>Оценка эффективности диспансерного наблюдения</b>				
7.	<p>Доля взрослых с болезнями системы кровообращения*, имеющих высокий риск преждевременной смерти, состоящих под диспансерным наблюдением, от общего числа взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения*, имеющих высокий риск преждевременной</p>	$DN_{\text{риск}} = \frac{R_{\text{дн}}}{R_{\text{вп}}} \times 100,$ <p>где:  <math>DN_{\text{риск}}</math> – доля взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения*, имеющих высокий риск преждевременной смерти, состоящих под диспансерным наблюдением, от общего числа взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения*, имеющих высокий риск преждевременной смерти, за период;</p>	На 100 пациентов	<p>Расчет показателя осуществляется путем отбора информации по полям реестра в формате Д1 «Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи за период, кроме ВМП, диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, медицинской помощи при подозрении на ЗНО»:  - дата окончания лечения;  - результат обращения;</p>

	<p>смерти, за период.</p>	<p><math>R_{дн}</math> – число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения*, имеющих высокий риск преждевременной смерти, состоящих под диспансерным наблюдением;</p> <p><math>R_{влп}</math> – общее число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения*, имеющих высокий риск преждевременной смерти, обратившихся за медицинской помощью за период.</p>		<p>- диагноз основной;</p> <p>- диагноз сопутствующего заболевания;</p> <p>- диагноз осложнения заболевания;</p> <p>- диспансерное наблюдение.</p>
<p>8.</p>	<p>Число взрослых с болезнями системы кровообращения*, имеющих высокий риск преждевременной смерти, которым за период оказана медицинская помощь в экстренной и неотложной форме, от общего числа взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения*, имеющих высокий риск преждевременной смерти, за период.</p>	<p><math>S_{риск} = \frac{V_{риск}}{D_{риск}} \times 100</math>,</p> <p>где:</p> <p><math>S_{риск}</math> – число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения*, имеющих высокий риск преждевременной смерти, которым за период оказана медицинская помощь в неотложной форме и (или) скорая медицинская помощь, от общего числа взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения*, имеющих высокий риск преждевременной смерти, за период;</p> <p><math>V_{риск}</math> – число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения*, имеющих высокий риск преждевременной смерти, которым за период оказана медицинская помощь в неотложной форме и</p>	<p>На 100 пациентов</p>	<p>Расчет показателя осуществляется путем отбора информации по полям реестра в формате Д1 «Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи, кроме ВМП, диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, медицинской помощи при подозрении на ЗНО»:</p> <p>- дата окончания лечения;</p> <p>- результат обращения;</p> <p>- диагноз основной;</p> <p>- диагноз сопутствующего заболевания;</p> <p>- диагноз осложнения заболевания;</p> <p>- диспансерное наблюдение;</p> <p>- условия оказания медицинской помощи;</p> <p>- форма оказания медицинской помощи.</p>

		<p>(или) скорая медицинская помощь по поводу болезни системы кровообращения*, приводящих к высокому риску преждевременной смертности;</p> <p>Диск – общее число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения*, имеющих высокий риск преждевременной смерти, обратившихся за медицинской помощью за период.</p>		
9.	<p>Доля взрослых с болезнями системы кровообращения, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения за период.</p>	$DN_{бск} = \frac{BSK_{дн}}{BSK_{вп}} \times 100,$ <p>где:</p> <p><math>DN_{бск}</math> – доля взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения за период;</p> <p><math>BSK_{дн}</math> – число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период;</p> <p><math>BSK_{вп}</math> – общее число взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения за период.</p>	Процент	<p>Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.</p> <p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- дата постановки на диспансерный учет;</li> <li>- диагноз основной;</li> <li>- возраст пациента;</li> <li>- характер заболевания;</li> <li>- впервые выявлено (основной);</li> <li>- дата рождения.</li> </ul> <p>Источником информации является информационный ресурс территориального фонда в части сведений о лицах, состоящих под диспансерном наблюдением (гл.15 Приказ 108н МЗ РФ)</p>



10.	<p>Доля взрослых с установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких за период.</p>	$DN_{\text{хobl}} = \frac{H_{\text{дн}}}{H_{\text{вп}}} \times 100,$ <p>где:  <math>DN_{\text{хobl}}</math> – доля взрослых пациентов с установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких за период;  <math>H_{\text{дн}}</math> – число взрослых пациентов с установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период;  <math>H_{\text{вп}}</math> – общее число взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких за период.</p>	Процент	<p>Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.</p> <p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра:  -дата постановки на диспансерный учет;  -диагноз основной;  -возраст пациента;  -характер заболевания;  - первые выявлено (основной);  -дата рождения.</p> <p>Источником информации является информационный ресурс территориального фонда в части сведений о лицах, состоящих под диспансерном наблюдением (гл.15 Приказ 108н МЗ РФ)</p>
11.	<p>Доля взрослых с установленным диагнозом сахарный диабет, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным</p>	$DN_{\text{сд}} = \frac{SD_{\text{дн}}}{SD_{\text{вп}}} \times 100,$ <p>где:  <math>DN_{\text{сд}}</math> – доля взрослых пациентов с установленным диагнозом сахарный диабет, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с</p>	Процент	<p>Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.</p> <p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра:  -дата постановки на диспансерный</p>

	<p>диагнозом сахарный диабет за период.</p>	<p>первые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет за период;  <math>SD_{дн}</math> – число взрослых пациентов с установленным диагнозом сахарный диабет, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период;  <math>SD_{вп}</math> – общее число взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет за период.</p>		<p>учет;          -диагноз основной;          -возраст пациента;          -характер заболевания;          - первые выявлено (основной);          -дата рождения.          Источником информации является информационный ресурс территориального фонда в части сведений о лицах, состоящих под диспансерном наблюдением (гл.15 Приказ 108н МЗ РФ)</p>
<p>12.</p>	<p>Доля взрослых, госпитализированных за период по экстренным показаниям в связи с обострением (декомпенсацией) состояний, по поводу которых пациент находится под диспансерным наблюдением, от общего числа взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением за период.</p>	<p><math display="block">N_{\text{всего}} = \frac{O_{\text{всего}}}{D_{\text{всего}}} \times 100,</math>         где:  <math>N_{\text{всего}}</math> – доля взрослых пациентов, госпитализированных за период по экстренным показаниям в связи с обострением (декомпенсацией) состояний, по поводу которых пациент находится под диспансерным наблюдением, от общего числа взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением за период;  <math>O_{\text{всего}}</math> – число взрослых пациентов, госпитализированных за период по экстренным показаниям в связи с обострением (декомпенсацией) состояний, по поводу которых пациент находится под</p>	<p>Процент</p>	<p>Источником информации является информационный ресурс территориального фонда в части сведений о лицах, состоящих под диспансерным наблюдением (гл.15 Приказ 108н МЗ РФ)          Источником информации являются реестры (стационар), оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.          Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра:          -дата окончания лечения;          -диагноз основной;          -диагноз сопутствующий;</p>

			<p>диспансерным наблюдением;</p> <p><math>D_{\text{п всего}}</math> – общее число взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением за период.</p>		<p>-диагноз осложнений</p> <p>-характер заболевания;</p> <p>- форма оказания медицинской помощи.</p>
13.	<p>Доля взрослых, повторно госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений в течение года с момента предыдущей госпитализации, от общего числа взрослых, госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений.</p>	<p>Доля взрослых пациентов, повторно госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений в течение года с момента предыдущей госпитализации, от общего числа взрослых пациентов, госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений;</p> <p><math>R_{\text{бск}}</math> – число взрослых пациентов, повторно госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений в течение года с момента предыдущей госпитализации;</p> <p><math>N_{\text{бск}}</math> – общее число взрослых пациентов, госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений.</p>	$R_{\text{бск}} = \frac{R_{\text{нбск}}}{N_{\text{бск}}} \times 100,$ <p>где:</p>	Процент	<p>Источником информации являются реестры (стационар), оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.</p> <p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- дата начала лечения;</li> <li>- диагноз основной;</li> <li>- диагноз сопутствующий;</li> <li>- диагноз осложнений</li> <li>- характер заболевания;</li> <li>- форма оказания медицинской помощи</li> </ul>
14.	<p>Доля взрослых, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу</p>	<p>Доля взрослых, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу</p>	$SD = \frac{Osl}{SD} \times 100,$ <p>где:</p>	Процент	<p>Источником информации является информационный ресурс территориального фонда в части</p>

<p>сахарного диабета, у которых впервые зарегистрированы осложнения за период (диабетическая ретинопатия, диабетическая стопа), от общего числа находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета за период.</p>	<p>SD – доля взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета, у которых впервые зарегистрированы осложнения за период (диабетическая ретинопатия, диабетическая стопа), от общего числа взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета за период;</p> <p>OsI – число взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета, у которых впервые зарегистрированы осложнения за период (диабетическая ретинопатия, диабетическая стопа);</p> <p>SD – общее число взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета за период.</p>	<p>сведений о лицах, состоящих под диспансерным наблюдением (гл.15 Приказ 108н МЗ РФ)</p> <p>Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.</p> <p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-дата окончания лечения;</li> <li>-диагноз основной;</li> <li>-диагноз сопутствующий</li> <li>-первые выявлено (основной);</li> <li>-характер заболевания;</li> <li>-цель посещения.</li> </ul>
<p><b>Детское население (от 0 до 17 лет включительно)</b></p>		
<p><b>Оценка эффективности профилактических мероприятий и диспансерного наблюдения</b></p>		
<p>15. Охват вакцинацией детей в рамках Национального календаря прививок.</p>	$V_{dнац} = \frac{F_{dнац}}{P_{dнац}} \times 100,$ <p>где:</p>	<p>Процент</p> <p>Источником информации являются данные органов государственной власти субъектов Российской Федерации</p>

	<p><math>V_{d_{\text{нац}}}</math> – процент охвата вакцинацией детей в рамках Национального календаря прививок в отчетном периоде;</p> <p><math>F_{d_{\text{нац}}}</math> – фактическое число вакцинированных детей в рамках Национального календаря прививок в отчетном периоде;</p> <p><math>P_{d_{\text{нац}}}</math> – число детей соответствующего возраста (согласно Национальному календарю прививок) на начало отчетного периода.</p>	<p>Федерации в сфере охраны здоровья, предоставляемые на бумажных носителях.</p>
<p>16. Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за период.</p>	<p>Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за период;</p> $Ddkms = \frac{Cdkms}{Cpkmms} \times 100,$ <p>где:</p> <p><math>Ddkms</math> - доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за период;</p> <p><math>Cdkms</math> - число детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за период;</p> <p><math>Cpkmms</math> - общее число детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за период.</p>	<p>Процент</p>
	<p>Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.</p> <p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- дата рождения;</li> <li>- дата окончания лечения;</li> <li>- диагноз основной;</li> <li>- впервые выявлено (основной);</li> <li>- характер заболевания;</li> <li>- цель посещения.</li> </ul>	

17.	<p>Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней глаза и его придаточного аппарата за первые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата за период.</p>	<p>соединительной ткани за период.</p> $Ddgl = \frac{Cdgl}{Cpgl} \times 100,$ <p>где:  Ddgl - доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней глаза и его придаточного аппарата за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата за период;  Cдgl - число детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней глаза и его придаточного аппарата за период;  Cpgl – общее число детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата за период.</p>	Процент	<p>Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.</p> <p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра:  -дата рождения;  -дата окончания лечения;  -диагноз основной;  -первые выявлено (основной);  -характер заболевания;  -цель посещения.</p>
18.	<p>Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней органов пищеварения за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения за период.</p>	$Dbop = \frac{Cdbop}{Cpbop} \times 100,$ <p>где:  Dbop - доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней органов пищеварения за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения за период;</p>	Процент	<p>Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.</p> <p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра:  -дата рождения;  -дата окончания лечения;  -диагноз основной;</p>

		<p><math>C_{dbor}</math> - число детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней органов пищеварения за период;</p> <p><math>C_{rbor}</math> - общее число детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения за период.</p>		<p>-первые выявлено (основной);</p> <p>-характер заболевания;</p> <p>-цель посещения.</p>
19.	<p>Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней системы кровообращения за период от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения за период.</p>	<p><math display="block">D_{dbsk} = \frac{C_{dbsk}}{C_{rbsk}} \times 100,</math></p> <p>где:</p> <p><math>D_{dbsk}</math> - доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней системы кровообращения за период от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения за период;</p> <p><math>C_{dbsk}</math> - число детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней системы кровообращения за период</p> <p><math>C_{rbsk}</math> - общее число детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения за период.</p>	Процент	<p>Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.</p> <p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-дата рождения;</li> <li>-дата окончания лечения;</li> <li>-диагноз основной;</li> <li>-первые выявлено (основной);</li> <li>-характер заболевания;</li> <li>-цель посещения.</li> </ul>
20.	<p>Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по</p>	<p><math display="block">D_{dbes} = \frac{C_{dbes}}{C_{rbes}} \times 100,</math></p> <p>где:</p>	Процент	<p>Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.</p>

<p>поводу болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными болезнями эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период.</p>	<p><math>D_{dbes}</math> - доля детей в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период;</p> <p><math>C_{dbes}</math> - число детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период;</p> <p><math>C_{rbes}</math> - общее число детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период.</p>	<p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-дата рождения;</li> <li>-дата окончания лечения;</li> <li>-диагноз основной;</li> <li>-впервые выявлено (основной);</li> <li>-характер заболевания;</li> <li>-цель посещения.</li> </ul>
<p><b>Оказание акушерско-гинекологической помощи</b></p>		
<p><b>Оценка эффективности профилактических мероприятий</b></p>		
<p>21. Доля женщин, отказавшихся от искусственного прерывания беременности, от числа женщин, прошедших</p>	<p style="text-align: center;"> <math display="block">W = \frac{K_{отк}}{K} \times 100,</math> </p> <p>где:  <math>W</math> – доля женщин, отказавшихся от</p>	<p>Процент</p> <p>Источником информации являются данные органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья,</p>



	Доабортное консультирование за период.	искусственного прерывания беременности, от числа женщин, прошедших доабортное консультирование за период; $K_{отк}$ – число женщин, отказавшихся от искусственного прерывания беременности; $K$ – общее число женщин, прошедших доабортное консультирование за период.		предоставляемые на бумажных носителях.
22.	Доля беременных женщин, вакцинированных от коронавирусной инфекции COVID-19, за период, от числа женщин, состоящих на учете по беременности и родам на начало периода.	$V_{bcovid} = \frac{F_{bcovid}}{P_{bcovid}} \times 100,$ <p>где:  <math>V_{bcovid}</math> – доля беременных женщин, вакцинированных от коронавирусной инфекции COVID-19, за период, от числа женщин, состоящих на учете по беременности и родам на начало периода;  <math>F_{bcovid}</math> – фактическое число беременных женщин, вакцинированных от коронавирусной инфекции COVID-19, за период;</p> $P_{bcovid}$ – число женщин, состоящих на учете по беременности и родам на начало периода.	Процент	Источником информации являются данные органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, предоставляемые на бумажных носителях ( $P_{bcovid}$ ) и данные федерального регистра вакцинированных ( $F_{bcovid}$ ).
23.	Доля женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование шейки матки, выявленным впервые при диспансеризации, от общего числа женщин с установленным	$Z_{шм} = \frac{A_{шм}}{V_{шм}} \times 100,$ <p>где:  <math>Z_{шм}</math> – доля женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование шейки матки, выявленным</p>	Процент	Расчет показателя производится путем отбора информации по полям реестра формата ДЗ «Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи при диспансеризации» предусматривает поле реестра:

<p>диагнозом злокачественное новообразование шейки матки за период.</p>	<p>впервые при диспансеризации, от общего числа женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование шейки матки за период;</p> <p><math>A</math> шм – число женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование шейки матки, выявленным впервые при диспансеризации;</p> <p><math>V</math> шм – общее число женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование шейки матки за период.</p>		<p>- признак подозрения на злокачественное новообразование.</p> <p>В дальнейшем движение пациента возможно отследить по формату Д4. Файл со сведениями при осуществлении персонализированного учета оказанной медицинской помощи при подозрении на злокачественное новообразование или установленном диагнозе злокачественного новообразования</p> <p>- диагноз основной,</p> <p>– характер основного заболевания</p>
<p>24. Доля женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование молочной железы, выявленным впервые при диспансеризации, от общего числа женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование молочной железы за период.</p>	$Z_{мж} = \frac{A_{мж}}{V_{мж}} \times 100,$ <p>где:</p> <p><math>Z_{мж}</math> – доля женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование молочной железы, выявленным впервые при диспансеризации, от общего числа женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование молочной железы за период;</p> <p><math>A_{мж}</math> – число женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование молочной железы, выявленным впервые при диспансеризации;</p>	<p>Процент</p>	<p>Расчет осуществляется путем отбора информации по полям реестра формата Д3 «Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи при диспансеризации» предусматривает поле реестра:</p> <p>- признак подозрения на злокачественное новообразование.</p> <p>В дальнейшем движение пациента возможно отследить по формату Д4. Файл со сведениями при осуществлении персонализированного учета оказанной медицинской помощи при подозрении на злокачественное новообразование или установленном</p>

		<p>V мж – общее число женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование молочной железы за период.</p>		<p>диагнозе злокачественного новообразования - диагноз основной, - характер основного заболевания.</p>
25.	<p>Доля беременных женщин, прошедших скрининг в части оценки антенатального развития плода за период, от общего числа женщин, состоявших на учете по поводу беременности и родов за период.</p>	$B = \frac{S}{U} \times 100,$ <p>где:  B – доля беременных женщин, прошедших скрининг в части оценки антенатального развития плода за период, от общего числа женщин, состоявших на учете по поводу беременности и родов за период;  S – число беременных женщин, прошедших скрининг в части оценки антенатального развития плода при сроке беременности 11-14 недель (УЗИ и определение материнских сывороточных маркеров) и 19-21 неделя (УЗИ), с родоразрешением за период;  U – общее число женщин, состоявших на учете по поводу беременности и родов за период, с родоразрешением за период.</p>	Процент	<p>Источником информации являются данные органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, предоставляемые на бумажных носителях.</p>

\* по набору кодов Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра (МКБ-10)

\*\* в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методика расчёта показателя может быть скорректирована на предмет исключения из расчёта периода, когда деятельность медицинской организации (в части соответствующего направления деятельности) была приостановлена приказом руководителя медицинской организации за отчётный и предыдущий год соответственно путём пересчёта к годовому значению

**СРЕДНЕЕ КОЛИЧЕСТВО УЕТ В ОДНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГЕ,  
ПРИМЕНЯЕМОЕ ДЛЯ ОБОСНОВАНИЯ ОБЪЕМА И СТОИМОСТИ  
ПОСЕЩЕНИЙ ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ  
СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В  
АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ**

Код услуги	Наименование услуги	Число УЕТ	
		взрослы й прием	детски й 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
B01.003.004.00 2	Проводниковая анестезия	0,96	0,96
B01.003.004.00 4	Аппликационная анестезия	0,31	0,31
B01.003.004.00 5	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

Код услуги	Наименование услуги	Число УЕТ	
		взрослы й прием	детски й прием
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	1,18	1,37

Код услуги	Наименование услуги	Число УЕТ	
		взрослы й прием	детски й прием
	врача повторный		
В04.065.003	Диспансерный прием (осмотр, консультация) зубного врача	1,25	1,19
В01.065.005	Прием (осмотр, консультация) гигиениста стоматологического первичный	1,5	1,5
В01.065.006	Прием (осмотр, консультация) гигиениста стоматологического повторный	0,9	0,9
А03.07.001	Люминесцентная стоматоскопия	0,63	0,63
А11.07.010	Введение лекарственных препаратов в пародонтальный карман	0,99	0,99
А11.07.022	Аппликация лекарственного препарата на слизистую оболочку полости рта	0,45	0,45
А16.07.051	Профессиональная гигиена полости рта и зубов <sup>1</sup>	2	2
А16.07.082	Сошлифовывание твердых тканей зуба	0,25	0,25
А11.07.023	Применение метода серебрения зуба	0,88	0,88
А15.07.003	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 цементов <sup>2</sup>	1,53	1,53
А16.07.002.002	Восстановление зуба пломбой I, II, III, V, VI класс по Блэку с использование материалов химического отверждения <sup>2</sup>	1,95	1,95
А16.07.002.003	Восстановление зуба пломбой с нарушением контактного пункта II, III	1,85	1,85

Код услуги	Наименование услуги	Число УЕТ	
		взрослы й прием	детски й прием
	класс по Блэку с использованием стоматологических цементов <sup>2</sup>		
A16.07.002.004	Восстановление зуба пломбой с нарушением контактного пункта II, III класс по Блэку с использованием материалов химического отверждения <sup>2</sup>	2,5	2,5
A16.07.002.005	Восстановление зуба пломбой IV класс по Блэку с использованием стеклоиномерных цементов <sup>2</sup>	2,45	2,45
A16.07.002.006	Восстановление зуба пломбой IV класс по Блэку с использованием материалов химического отверждения <sup>2</sup>	3,25	3,25
A16.07.002.007	Восстановление зуба пломбой из амальгамы I, V класс по Блэку <sup>2</sup>	1,95	1,95
A16.07.002.008	Восстановление зуба пломбой из амальгамы II класс по Блэку <sup>2</sup>	2,33	2,33
A16.07.002.010	Восстановление зуба пломбой I, V, VI класс по Блэку с использованием материалов из фотополимеров <sup>2</sup>	3,35	3,35
A16.07.002.011	Восстановление зуба пломбой с нарушением контактного пункта II, III класс по Блэку с использованием материалов из фотополимеров <sup>2</sup>	3,75	3,75
A16.07.002.012	Восстановление зуба пломбой IV класс по Блэку с использованием материалов из фотополимеров <sup>2</sup>	4	4
A16.07.002.009	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

Код услуги	Наименование услуги	Число УЕТ	
		взрослы й прием	детски й прием
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 пародонта <sup>3</sup>	1,98	1,98
A16.07.020.001	Удаление наддесневых и поддесневых зубных отложений в области зуба ручным методом <sup>4</sup>	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 зуба <sup>4</sup>	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 зуба <sup>4</sup>	0,31	0,31
A16.07.082.001	Распломбировка корневого канала,	2	2



Код услуги	Наименование услуги	Число УЕТ	
		взрослы й прием	детски й прием
	ранее леченного пастой		
A16.07.082.002	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 костей	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
A11.07.005	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

Код услуги	Наименование услуги	Число УЕТ	
		взрослы й прием	детски й прием
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 ткани б	1,3	1,3
A16.01.008	Сшивание кожи и подкожной клетчатки <sup>7</sup>	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

Код услуги	Наименование услуги	Число УЕТ	
		взрослы й прием	детски й прием
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 рта <sup>8</sup>	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 отростка <sup>9</sup>	1,22	1,22
A16.07.026	Гингивэктомия	4,3	4,3
A16.07.089	Гингивопластика	4,3	4,3
A16.07.038	Открытый кюретаж при заболеваниях пародонта в области зуба <sup>4</sup>	1	1

Код услуги	Наименование услуги	Число УЕТ	
		взрослы й прием	детски й прием
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
V01.054.001	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	Депозифорез корневого канала зуба	1,5	1,5
A17.07.007	Дарсонвализация при патологии полости рта	2	2

Код услуги	Наименование услуги	Число УЕТ	
		взрослы й прием	детски й прием
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
A21.07.001	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
<b>Ортодонтия</b>			
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
A23.07.002.027	Изготовление контрольной модели		2,5

Код услуги	Наименование услуги	Число УЕТ	
		взрослы й прием	детски й прием
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 ортодонтического аппарата		1,75
A23.07.003	Припасовка и наложение ортодонтического аппарата		1,8
A23.07.001.002	Ремонт ортодонтического 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
A16.07.053.002	Распил ортодонтического аппарата через винт		1
Профилактические услуги			
V04.064.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога детского		1,57

Код услуги	Наименование услуги	Число УЕТ	
		взрослы й прием	детски й прием
В04.065.006	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога	1,3	1,57
В04.065.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-терапевта	1,3	
В04.065.004	Профилактический прием (осмотр, консультация) зубного врача	1,3	1,3
А11.07.012	Глубокое фторирование эмали зуба	0,3	0,3
А11.07.024	Местное применение реминерализующих препаратов в области зуба4	0,7	0,7
А13.30.007	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

**Перечень тарифов на лабораторные и диагностические услуги для межучрежденческих расчетов**

№	Наименование Услуги	Тариф, в руб.
<b>КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЛАБОРАТОРИЯ</b>		
1	Исследование уровня общего белка в крови	63,00
2	Исследование уровня альбумина в крови	73,00
3	Исследование уровня мочевины в крови	66,00
4	Исследование уровня креатинина в крови	88,00
5	Исследование уровня глюкозы в крови	276,68
6	Исследование уровня альфа-липопротеинов низкой плотности в крови (ЛПНП)	189,00
7	Исследование уровня альфа-липопротеинов высокой плотности в крови (ЛПВП)	153,00
8	Исследование уровня общего холестерина в крови	307,42
9	Исследование уровня триглицеридов в крови	178,00
10	Исследование общего билирубина в крови	98,00
11	Исследование уровня калия в крови	136,00
12	Исследование уровня натрия в крови	94,00
13	Исследование уровня хлора в крови	105,00
14	Исследование уровня железа в крови	91,00
15	Исследование уровня кальция в крови	58,00
16	Исследование уровня магния в крови	57,00
17	Исследование уровня фосфора в крови	82,00
18	Исследование уровня мочевой кислоты в крови	70,00
19	Исследование уровня альфа-амилазы в крови	100,00
20	Исследование уровня аланин-трансаминазы в крови (АЛТ)	74,00
21	Исследование уровня аспарат-трансаминазы в крови (АСТ)	74,00
22	Исследование уровня лактатдегидрогеназы в крови (ЛДГ)	178,00
23	Исследование активности липазы в крови	144,00
24	Исследование активности щелочной фосфатазы в крови	113,00
25	Исследование уровня креатинкиназы в крови	115,00
26	Определение активности МВ фракции креатинкиназы в крови	157,00
27	Исследование уровня гамма-глутамилтрансферазы в крови (ГГТ)	85,00
28	Определение С-реактивного белка	194,00
29	Ревматоидный фактор	208,00
30	Определение протромбинового (тромбопластинового) времени в крови (ПТИ, ПТВ)	108,00
31	Активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ)	178,00
32	Исследование фибриногена в крови	127,00
33	Исследование на тромбиновое время (ТВ)	160,00
34	Исследование крови на скорость образования сгустка (международное нормализованное отношение - МНО)	125,00
35	Реакция Вассермана (RW)	120,00
36	Определение антител к вирусным антигенам (корь)	222,00
37	Определение антител к вирусным антигенам (гепатит В)	242,00
38	Определение антител к вирусным антигенам (гепатит С)	240,00
39	Определение онкомаркеров (1 параметр)	286,00
40	Общий анализ крови развернутый	533,48



41	Исследование феномена "клетки красной волчанки"	353,00
42	Определение антигена к вирусу гепатита В (Hbs Ag Hepatitis B virus) в крови	236,00
43	Исследования крови на антитела к ВИЧ (форма 50)	208,00
44	Определение группы крови и резус-фактор	423,00
45	Фенотипирование крови	384,00
46	Исследование уровня ферритина в крови	337,00
47	Исследование уровня прокальцитонина в крови	1362,00
48	Исследование уровня молочной кислоты в крови (лактат)	216,00
49	Иммуноферментное выявление иммуноглобулинов класса IgG к SARS-CoV-2 в крови	520,00
50	Иммуноферментное выявление иммуноглобулинов класса IgM к SARS-CoV-2 в крови	520,00
51	Определение антигена SARS-CoV-2 в назофарингиальных мазках экспресс-методом (ИХА)	987,00
52	Исследование антител к хеликобактер пилори	205,00
53	Взятие крови из пальца (скарификатором)	35,00
54	Взятие крови из пальца (ланцетом)	57,00
55	Взятие крови из вены	115,00
<b>ОБЩЕКЛИНИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ</b>		
1	Общий анализ мочи	154,00
2	Анализ мочи по Зимницкому	88,00
3	Анализ мочи по Нечипоренко	157,00
4	Определение белка Бенс-Джонса	92,00
5	Исследование кала (копрограмма)	283,00
6	Исследование мокроты	215,00
7	Обнаружение микобактерий туберкулеза	216,00
8	Исследование желудочного содержимого	111,00
9	Исследование дуоденального содержимого	230,00
10	Микроскопическое исследование гинекологического мазка	340,00
11	Исследование спермы (спермограмма)	304,00
12	Определение чувствительности микроорганизмов к антибиотикам	333,00
13	Исследование микробиоценоза кишечника (дисбактериоз)	776,00
14	Исследование экссудатов, трансудатов	282,00
<b>БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ</b>		
1	Бактериологическое исследование кала на патогенную флору	467,00
2	Бактериологическое исследование крови на стерильность	911,00
3	Бактериологическое исследование биологического материала на стафилококк	387,00
4	Бактериологическое исследование биологического материала на грибы	336,00
5	Бактериологическое исследование отделяемого на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы	331,00
6	Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом	570,00
<b>Определение гормонов и онкомаркеров</b>		
1	Т3	210,00
2	Т4	205,00
3	ТТГ	205,00
4	АТ ТПО	226,00
5	АТ ТГ	217,00
6	ЛГ	230,00
7	ФСГ	238,00

8	Пролактин	238,00
9	Эстрадиол	334,00
10	Прогестерон	241,00
11	Тестостерон	234,00
12	СТ 3	243,00
13	СТ 4	165,00
14	Определение простат-специфического антигена (ПСА) в крови	350,00
<b>Исследования методом полимеразной цепной реакции (ПЦР):</b>		
1	Определение ДНК Chlamydia trachomatis в биологических жидкостях методом ПЦР	256,00
2	Определение ДНК Mycoplasma genitalium в биологических жидкостях методом ПЦР	256,00
3	Определение ДНК Ureaplasma urealyticum в биологических жидкостях методом ПЦР	256,00
4	Определение ДНК вируса простого герпеса 1 и 2 типов в биологических жидкостях методом ПЦР	256,00
5	Определение ДНК вируса папилломы человека 16 и 18 типов в биологических жидкостях методом ПЦР	256,00
6	Определение ДНК цитомегаловируса в биологических жидкостях методом ПЦР	256,00

#### ОЛД

<b>Рентгенологические исследования органов грудной клетки</b>		
1	Рентгеноскопия органов грудной клетки	256,00
2	Рентгенография (обзорная) грудной клетки в одной проекции	256,00
3	Рентгенография (обзорная) грудной клетки в двух проекциях	368,00
4	Рентгеноскопия и рентгенография сердца с контрастированным пищеводом	424,00
5	Рентгенография гортани	256,00
6	Рентгенография сердца диафрагмы	407,00
<b>Рентгенологические исследования органов брюшной полости (органов пищеварения)</b>		
1	Фарингография контрастная	424,00
2	Рентгеноскопия (обзорная) брюшной полости	256,00
3	Рентгенография (обзорная) брюшной полости	357,00
4	Рентгеноскопия и рентгенография желудка по традиционной методике	424,00
5	Самостоятельная рентгеноскопия и рентгенография пищевода	256,00
6	Ретроградная холецистохолангиопанкреатография	1254,00
7	Холангиография интраоперационная	592,00
8	Холангиохолецистография внутривенная	592,00
9	Холецистография пероральная	340,00
10	Первичное двойное контрастирование желудка	592,00
11	Дуоденография беззондовая	424,00
12	Дуоденография зондовая	592,00
13	Ирригоскопия	665,00
<b>Рентгенологические исследования костно - суставной системы</b>		
1	Рентгенография периферических отделов скелета и позвоночника в одной проекции	245,00
2	Рентгенография периферических отделов скелета и позвоночника в двух проекциях	337,00
3	Рентгенография черепа в двух проекциях	337,00
4	Рентгенография придаточных пазух носа	245,00

5	Рентгенография височно - челюстного сустава	318,00
6	Рентгенография нижней челюсти	318,00
7	Рентгенография костей носа	245,00
8	Рентгенография зубов	223,00
9	Рентгенография височной кости	318,00
10	Рентгенография ключицы	245,00
11	Рентгенография лопатки в двух проекциях	331,00
12	Рентгенография ребер с аутокомпрессией во время дыхания	393,00
13	Рентгенография грудины с компрессией во время дыхательных движений	645,00
14	Рентгенография грудного отдела позвоночника с компрессионным поясом во время дыхательных движений	477,00
15	Функциональное исследование позвоночника	429,00
16	Рентгенография костей таза	245,00
17	Рентгенография мягких тканей	245,00
	<b>Рентгенологические исследования, применяемые в урологии и гинекологии</b>	
1	Урография внутривенная	749,00
2	Урография внутривенная в специализированном учреждении при наличии дополнительных рабочих мест (снимочного стола), обеспеченных соответствующим средним медицинским персоналом	424,00
3	Восходящая пиелография	749,00
4	Цистография восходящая	340,00
5	Уретрография	592,00
6	Гистеросальпингография	592,00
	<b>Рентгенологические исследования молочных желез</b>	
1	Обзорная рентгенография молочных желез в прямой и косой проекциях	343,00
2	Обзорная рентгенография молочной железы в одной проекции	245,00
3	Прицельная рентгенография молочной железы	245,00
4	Прицельная рентгенография молочной железы с прямым увеличением рентгеновского изображения	245,00
5	Рентгенография мягких тканей подмышечных областей	245,00
6	Дуктография	711,00
7	Двойное контрастирование протоков	795,00
8	Пневмоцистография пальпируемого образования	459,00
9	Пневмоцистография непальпируемого образования	795,00
10	Прицельная игловая биопсия пальпируемого образования	501,00
11	Прицельная игловая биопсия непальпируемого образования	795,00
12	Рентгенография удаленного сектора молочной железы	344,00
13	Внутриканальная маркировка непальпируемого образования	795,00
14	Маммография*	451,00
	<b>Ультразвуковые исследования</b>	
1	УЗИ печени и желчного пузыря	184,00
2	УЗИ желчного пузыря с определением функции	335,00
3	УЗИ поджелудочной железы	177,00
4	УЗИ селезенки	177,00
5	УЗИ брюшной полости	363,00
6	УЗИ почек и надпочечников	171,00
7	УЗИ мочевого пузыря с определением остаточной мочи	248,00
8	УЗИ предстательной железы	248,00

9	УЗИ органов малого таза	305,00
10	УЗИ щитовидной железы, лимфатических узлов, периферических сосудов	239,00
11	УЗИ молочных желез, лимфатических узлов, мягких тканей	293,00
12	УЗИ слюнных желез	173,00
13	УЗИ лимфатических узлов	248,00
14	УЗИ периферических сосудов	167,00
15	УЗИ мягких тканей	248,00
16	УЗИ плевральной полости	324,00
17	Триплексное сканирование артерий верхних конечностей	550,00
18	Триплексное сканирование брюшной аорты и ее ветвей	550,00
19	Триплексное сканирование полой вены и ее ветвей	550,00
20	Триплексное сканирование сосудов печени	371,00
<b>Магнитно-резонансные исследования</b>		
<b>Бесконтрастные ангиографии сосудов головного мозга:</b>		
1	Магнитно-резонансная ангиография венозных синусов головного мозга	2586,00
2	МРТ головного мозга и ангиография вен головного мозга	3874,00
3	Магнитно-резонансная ангиография артерий головного мозга	2586,00
4	МРТ головного мозга и ангиография артерий головного мозга	3874,00
5	Магнитно-резонансная ангиография артерий и вен головного мозга	4038,00
<b>Эндоскопическое отделение</b>		
1	Биопсия тканей трахеи	298,00
2	Биопсия легких при бронхоскопии	349,00
3	Биопсия трахеи, бронхов при бронхоскопии	298,00
4	Биопсия пищевода с помощью эндоскопии	298,00
5	Биопсия желудка с помощью эндоскопии	315,00
6	Биопсия двенадцатиперстной кишки с помощью эндоскопии	315,00
7	Биопсия ободочной кишки эндоскопическая	298,00
8	Биопсия сигмовидной кишки с помощью эндоскопии	298,00
9	Биопсия прямой кишки с помощью эндоскопии	298,00
<b>ОФД</b>		
1	Электрокардиография (ЭКГ)	740,57
2	Нейромиография	547,00
3	Электрофизиологическое исследование сердца (тредмил)	728,00
4	Реовазография (РВГ)	352,00
5	Исследование функции внешнего дыхания (ФВД)	693,00
6	Эхоэнцефалография (ЭЭГ)	547,00
7	Реоэнцефалография (РЭГ)	398,00
8	Ультразвуковая доплерография (УЗДГ)	474,00
9	Электрокардиографическое исследование в условиях непрерывной суточной регистрации электрокардиосигнала пациентов (холтеровское мониторирование с учетом стоимости электродов)	1150,00
10	Электрокардиографическое исследование в условиях непрерывной суточной регистрации электрокардиосигнала пациентов (холтеровское мониторирование без учета стоимости электродов)	1074,00
<b>Цитологические исследования</b>		
1	Пункционная цитология:	
	Исследование пунктатов, полученных из опухолей, предопухолевых, опухолеподобных образований различной локализации:	

1.1	кожа, молочная железа	465,00
1.2	печень, почки, легкие, забрюшинные опухоли, опухоли средостения, щитовидная железа, предстательная железа, яичко, яичники, лимфатические узлы, миндалины, мягкие ткани, кости	656,00
2	Эксфолиативная цитология:	
2.1	Исследование материала, полученного при гинекологическом осмотре	
	Диагностические исследования:	
2.1.1	соскобы с шейки матки и цервикального канала	466,00
2.1.2	аспираты из полости матки	528,00
2.2	Исследование трансудатов, экссудатов, секретов, экскретов	561,00
2.3	Исследование соскобов и отделяемого с поверхности эрозий, язв, ран, свищей	465,00
2.4	Исследование мокроты	625,00
3	Цитологические исследования при эндоскопическом обследовании больных:	
3.1	Исследование материала, полученного при ларингоскопии, бронхоскопии, эзофагоскопии, гастроскопии, дуоденоскопии, лапароскопии, колоноскопии и др. (отпечатки с биопсии опухолей, соскобы, аспираты, трансбронхиальные пунктаты )	528,00
3.2	Цитологическое исследование материала, полученного во время проведения хирургических вмешательств и других исследованиях	911,00
4	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	805,00
<b>Отделение гравитационной хирургии крови и гемодиализа</b>		
1	Лечебный плазмаферез аппаратным методом	2925,00
2	Лечебный плазмаферез (эритроцитозферез дискретным методом на 2-х гемаконах)	1746,00
3	Операция фотомодификации крови (ВЛОК)	284,00
4	Операция фотомодификации крови (УФО)	284,00
5	Аутозаготовка крови (1-доза крови)	677,00
6	Аутозаготовка крови (2-дозы крови)	1165,00
<b>Патологоанатомические исследования</b>		
1	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала первой категории сложности	1709,4
2	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала второй категории сложности	1884,85
3	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала третьей категории сложности	1972,55
4	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала четвертой категории сложности	2411,12
5	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала пятой категории сложности	2860,00
6	Проведение патолого-анатомического вскрытия (посмертное патолого-анатомическое исследование внутренних органов и тканей умершего человека, новорожденных, а также мертворожденных и плодов)	12900,72
<b>Устная консультация врача-специалиста</b>		

1	Устная консультация специалиста в области судебной медицины, 1 час	435,00
1	Устная консультация специалиста в области патологической анатомии 1 час	435,00

\*Тариф на услугу "Маммография с использованием ИИ" не установлен

**Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, в разрезе уровней оказания медицинской помощи**

№	Наименование медицинской организации	1 уровень	2 уровень	3 уровень
1	БУ РК "Республиканская больница им. П.П.Жемчужева"			+
2	БУ РК "Республиканский детский медицинский центр им. В. Д. Манджиевой"			+
3	БУ РК "Республиканский центр специализированных видов медицинской помощи"		+	
4	БУ РК "Республиканский онкологический диспансер им.Э.С.Тимошкаевой"			+
5	БУ РК "Республиканский госпиталь ветеранов войн"		+	
6	БУ РК "Перинатальный центр им.О.А.Шунгаевой"			+
7	БУ РК "Городовиковская РБ"	+		
8	БУ РК "Ики-Бурульская РБ"	+		
9	БУ РК "Кетченеровская РБ"	+		
10	БУ РК "Лаганская РБ"			+
11	БУ РК "Малодербетовская РБ"	+		
12	БУ РК "Октябрьская РБ"	+		
13	БУ РК "Приютненская РБ"	+		
14	БУ РК "Сарпинская РБ"	+		
15	БУ РК "Черноземельская РБ им.У.Душана"	+		
16	БУ РК "Юстинская РБ"	+		
17	БУ РК "Яшалтинская РБ"	+		
18	БУ РК "Яшкульская РБ"	+		
19	ООО "КВТМГ г. Элиста"	+		

**Перечень медицинских организаций, в которых в случае смерти застрахованного лица при получении медицинской помощи в стационарных условиях по поводу заболеваний и (или) состояний, включенных в базовую программу, проведение патолого-анатомических вскрытий осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования.**

№	Наименование медицинской организации
1	БУ РК "Республиканская больница им. П.П.Жемчужева"
2	БУ РК "Республиканский детский медицинский центр им. В. Д. Манджиевой"
3	БУ РК "Республиканский центр специализированных видов медицинской помощи"
4	БУ РК "Республиканский онкологический диспансер им.Э.С.Тимошкаевой"
5	БУ РК "Республиканский госпиталь ветеранов войн"
6	БУ РК "Перинатальный центр им.О.А.Шунгаевой"
7	БУ РК "Городовиковская РБ"
8	БУ РК "Ики-Бурульская РБ"
9	БУ РК "Кетченеровская РБ"
10	БУ РК "Лаганская РБ"
11	БУ РК "Малодербетовская РБ"
12	БУ РК "Октябрьская РБ"
13	БУ РК "Приютненская РБ"
14	БУ РК "Сарпинская РБ"
15	БУ РК "Черноземельская РБ им.У.Душана"
16	БУ РК "Юстинская РБ"
17	БУ РК "Яшалтинская РБ"
18	БУ РК "Яшкульская РБ"
19	ООО "КВТМГ г. Элиста"



Приложение № 6  
к Тарифному соглашению на 2024 год

Перечень КСГ с оптимальной длительностью лечения  
до 3 дней включительно

№ КСГ	Наименование КСГ
<b>Круглосуточный стационар</b>	
st02.001	Осложнения, связанные с беременностью
st02.002	Беременность, закончившаяся абортным 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	Ангинебротический отек, анафилактический шок
st05.008	Лекарственная терапия при доброкачественных заболеваниях крови и пузырьном 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*
st09.011	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 7)
st12.001	Кишечные инфекции, взрослые
st12.002	Кишечные инфекции, 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)*

№ КСГ	Наименование КСГ
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
st19.144	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)*
st19.145	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)*
st19.146	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3)*
st19.147	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4)*
st19.148	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5)*
st19.149	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6)*
st19.150	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7)*
st19.151	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8)*
st19.152	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9)*
st19.153	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10)*
st19.154	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 11)*
st19.155	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 12)*
st19.156	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 13)*
st19.157	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 14)*
st19.158	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 15)*
st19.159	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 16)*
st19.160	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 17)*

№ КСГ	Наименование КСГ
st19.161	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 18)*
st19.162	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 19)*
st19.082	Лучевая терапия (уровень 8)
st19.090	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения (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)
st21.009	Операции на органе зрения (факоэмульсификация с имплантацией ИОЛ)
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)

№ КСГ	Наименование КСГ
st30.012	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 3)
st30.014	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 5)
st30.016	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 7)
st31.017	Доброкачественные новообразования, новообразования insitu кожи, жировой ткани и другие болезни кожи
st32.002	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (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*
st36.007	Установка, замена, заправка помп для лекарственных препаратов
st36.009	Реинфузия аутокрови
st36.010	Баллонная внутриаортальная контрпульсация
st36.011	Экстракорпоральная мембранная оксигенация
st36.024	Радиойодтерапия
st36.025	Проведение иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции (уровень 1)
st36.026	Проведение иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции (уровень 2)
st36.028	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 1)*
st36.029	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 2)*
st36.030	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 3)*
st36.031	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 4)*
st36.032	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 5)*
st36.033	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 6)*
st36.034	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 7)*
st36.035	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 8)*

<b>№ КСГ</b>	<b>Наименование КСГ</b>
st36.036	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 9)*
st36.037	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 10)*
st36.038	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 11)*
st36.039	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 12)*
st36.040	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 13)*
st36.041	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 14)*
st36.042	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 15)*
st36.043	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 16)*
st36.044	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 17)*
st36.045	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 18)*
st36.046	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 19)*
st36.047	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 20)*
<b>Дневной стационар</b>	
ds02.001	Осложнения беременности, родов, послеродового периода
ds02.006	Искусственное прерывание беременности (аборт)
ds02.007	Аборт медикаментозный
ds02.008	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 1)
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*

№ КСГ	Наименование КСГ
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
ds19.033	Госпитализация в диагностических целях с проведением биопсии и последующим проведением молекулярно-генетического и (или) иммуногистохимического исследования или иммунофенотипирования
ds19.116	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)*
ds19.117	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)*
ds19.118	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3)*
ds19.119	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4)*
ds19.120	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5)*
ds19.121	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6)*
ds19.122	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7)*
ds19.123	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8)*
ds19.124	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9)*
ds19.125	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10)*
ds19.126	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 11)*
ds19.127	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 12)*
ds19.128	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 13)*
ds19.129	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 14)*
ds19.130	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 15)*

№ КСГ	Наименование КСГ
ds19.131	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 16)*
ds19.132	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 17)*
ds19.133	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 18)*
ds19.134	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 19)*
ds19.057	Лучевая терапия (уровень 8)
ds19.063	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения (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)
ds21.007	Операции на органе зрения (факоэмульсификация с имплантацией ИОЛ)
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*
ds36.012	Проведение иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной

№ КСГ	Наименование КСГ
	инфекции (уровень 1)
ds36.013	Проведение иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции (уровень 2)
ds36.015	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 1)*
ds36.016	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 2)*
ds36.017	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 3)*
ds36.018	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 4)*
ds36.019	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 5)*
ds36.020	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 6)*
ds36.021	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 7)*
ds36.022	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 8)*
ds36.023	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 9)*
ds36.024	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 10)*
ds36.025	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 11)*
ds36.026	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 12)*
ds36.027	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 13)*
ds36.028	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 14)*
ds36.029	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 15)*
ds36.030	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 16)*
ds36.031	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 17)*



№ КСГ	Наименование КСГ
ds36.032	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 18)*
ds36.033	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 19)*
ds36.034	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 20)*
ds36.035	Лечение с применением методов афереза (каскадная плазмофильтрация, липидная фильтрация, иммуносорбция) в случае отсутствия эффективности базисной терапии

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

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

№ КСГ	Наименование КСГ
<b>В стационарных условиях</b>	
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)
st02.015	Операции на женских половых органах (уровень 5)
st02.016	Операции на женских половых органах (уровень 6)
st02.017	Операции на женских половых органах (уровень 7)
st02.014	Слинговые операции при недержании мочи
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)
st09.011	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 7)
st10.001	Детская хирургия (уровень 1)
st10.002	Детская хирургия (уровень 2)
st10.003	Аппендэктомия, дети
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)
st10.008	Другие операции на органах брюшной полости, дети
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

№ КСГ	Наименование КСГ
	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)
st14.004	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 4)
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 и поджелудочной железы (уровень 1)
st19.017	Операции при злокачественном новообразовании желчного пузыря, желчных протоков и поджелудочной железы (уровень 2)
st19.018	Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 1)

№ КСГ	Наименование КСГ
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)
st19.123	Прочие операции при ЗНО (уровень 1)
st19.124	Прочие операции при ЗНО (уровень 2)
st19.038	Установка, замена порт-системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований
st19.104	Эвисцерация малого таза при лучевых повреждениях
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)
st21.009	Операции на органе зрения (факоэмульсификация с имплантацией ИОЛ)
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)

№ КСГ	Наименование КСГ
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)
st29.007	Тяжелая множественная и сочетанная травма (политравма)
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)
st30.016	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 7)
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)

<b>№ КСГ</b>	<b>Наименование КСГ</b>
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
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)
st32.020	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 4)
st32.021	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 5)
st33.005	Ожоги (уровень 3)
st33.006	Ожоги (уровень 4)
st33.007	Ожоги (уровень 5)
st33.008	Ожоги (уровень 4,5) с синдромом органной дисфункции
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
<b>В условиях дневного стационара</b>	
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

№ КСГ	Наименование КСГ
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)
ds21.007	Операции на органе зрения (факоэмульсификация с имплантацией ИОЛ)
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)

Приложение № 8  
к Тарифному соглашению на 2024 год

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
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
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
st02.010	Операции на женских половых органах (уровень 1)	0,39	st02.009	Другие болезни, врожденные аномалии, повреждения женских половых органов
st14.001	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 1)	0,84	st04.002	Воспалительные заболевания кишечника
st14.002	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2)	1,74	st04.002	Воспалительные заболевания кишечника
st21.001	Операции на органе зрения (уровень 1)	0,49	st21.007	Болезни глаза
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
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



ПЕРЕЧЕНЬ СЛУЧАЕВ,  
ДЛЯ КОТОРЫХ УСТАНОВЛЕН КСЛП

№	Случаи, для которых установлен КСЛП	Значение КСЛП
1	предоставление спального места и питания законному представителю несовершеннолетних (дети до 4 лет, дети старше 4 лет при наличии медицинских показаний), за исключением случаев, к которым применяется КСЛП, предусмотренный пунктом 2 настоящего перечня	0,2
2	предоставление спального места и питания законному представителю несовершеннолетних (детей до 4 лет, детей старше 4 лет при наличии медицинских показаний), получающих медицинскую помощь по профилю «детская онкология» и (или) «гематология»	0,6
3	оказание медицинской помощи пациенту в возрасте старше 75 лет в случае проведения консультации врача-гериатра, за исключением случаев госпитализации на геронтологические профильные койки	0,2
4	развертывание индивидуального поста	0,2
5	наличие у пациента тяжелой сопутствующей патологии <sup>1</sup> , требующей оказания медицинской помощи в период госпитализации	0,6
6	проведение сочетанных хирургических вмешательств или проведение однотипных операций на парных органах (уровень 1) <sup>2</sup>	0,05
7	проведение сочетанных хирургических вмешательств или проведение однотипных операций на парных органах (уровень 2) <sup>2</sup>	0,47
8	проведение сочетанных хирургических вмешательств или проведение однотипных операций на парных органах (уровень 3) <sup>2</sup>	1,16
9	проведение сочетанных хирургических вмешательств или проведение однотипных	2,07

№	Случаи, для которых установлен КСЛП	Значение КСЛП
	операций на парных органах (уровень 4) <sup>2</sup>	
10	проведение сочетанных хирургических вмешательств или проведение однотипных операций на парных органах (уровень 5) <sup>2</sup>	3,49
11	проведение 1 этапа медицинской реабилитации пациентов <sup>3</sup>	0,15
12	проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в стационарных условиях в соответствии с клиническими рекомендациями*	0,63
13	проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в условиях дневного стационара в соответствии с клиническими рекомендациями*	1,20
14	проведение тестирования на выявление респираторных вирусных заболеваний (гриппа, новой коронавирусной инфекции COVID-19) в период госпитализации	0,05

<sup>1</sup> – наличие у пациента дополнительного диагноза (диагноза осложнения заболевания) из перечня, определенного настоящим Приложением, медицинская помощь в соответствии с которым оказывалась пациенту в период госпитализации

<sup>2</sup> – перечень возможных операций, а также критерии отнесения соответствующих операций к уровню КСЛП определен настоящим Приложением

<sup>3</sup> – при проведении реабилитационных мероприятий при нахождении пациента на реанимационной койке и/или койке интенсивной терапии, начавшихся не позднее 48 часов от поступления в отделение реанимации или на койку интенсивной терапии с общей длительностью реабилитационных мероприятий не менее 5 суток, включая период после перевода на профильные койки по окончании реанимационных мероприятий, при обязательной продолжительности реабилитационных мероприятий не менее одного часа в сутки (при условии организации отделения ранней медицинской реабилитации на не менее чем 12 коек отделения, оказывающего медицинскую помощь по профилю «анестезиология и реанимация», и его укомплектования в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации)

\* – стоимость КСЛП «проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в соответствии с клиническими рекомендациями» в стационарных условиях и в условиях дневного стационара определяется без учета коэффициента дифференциации субъекта Российской Федерации.

## Перечень схем сопроводительной лекарственной терапии

КСЛП в случае проведения сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых может быть применен в случае, если проведение сопроводительной терапии предусмотрено соответствующими клиническими рекомендациями, в рамках госпитализаций в стационарных условиях по КСГ st19.084-st19.089, st19.094-st19.102, st19.144-st19.162; в условиях дневного стационара по КСГ ds19.058-ds19.062, ds19.067-ds19.078, ds19.116-ds19.134.

При использовании схем лекарственной терапии, предусматривающих применение лекарственных препаратов филграстим, деносумаб, эмпэгфилграстим, КСЛП «Проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых» не применяется.

Перечень схем сопроводительной лекарственной терапии, при применении которых может быть применен КСЛП:

Код схемы	Описание схемы	Условия применения
supt01	Филграстим 4 дня введения по 300 мкг	
supt02	Деносумаб 1 день введения 120 мг	установленный клиренс креатинина <59 мл/мин на момент принятия решения о назначении препарата Деносумаб
supt03	Тоцилизумаб 1 день введения 4 мг/кг	
supt04	Филграстим 8 дней введения по 300 мкг	
supt05	Эмпэгфилграстим 1 день введения 7,5 мг	
supt06	Филграстим 10 дней введения по 300 мкг	
supt07	Микофенолата мофетил 30 дней введения по 500 мг 2 раза в день	
supt08	Такролимус 30 дней введения по 0,1 мг/кг	
supt09	Ведолизумаб 1 день введения 300 мг	
supt10	Инфликсимаб 1 день введения 800 мг	
supt11	Иммуноглобулин человека нормальный 2 дня введения по	

	1000 мг/кг	
supt12	Иммуноглобулин антитимоцитарный 8-14 дней введения 10-20 мг/кг	

**Проведение тестирования на выявление респираторных вирусных заболеваний (гриппа, новой коронавирусной инфекции COVID-19) в период госпитализации**

Указанный КСЛП не может применяться при оплате случаев лечения, оплачиваемых по КСГ st12.012 «Грипп, вирус гриппа идентифицирован» и КСГ st12.015-st12.019, используемых для оплаты случаев лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19.

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

К таким сопутствующим заболеваниям и осложнениям заболеваний целесообразно относить:

- Сахарный диабет типа 1 и 2;
- Заболевания, включенные в Перечень редких (орфанных) заболеваний, размещенный на официальном сайте Министерства здравоохранения Российской Федерации<sup>1</sup>;
- Рассеянный склероз (G35);
- Хронический лимфоцитарный лейкоз (C91.1);
- 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).

**Проведение сочетанных хирургических вмешательств**

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

**Уровень 1**

Операция 1		Операция 2	
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

Операция 1		Операция 2	
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
A16.18.027	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
A16.26.093	Факоэмульсификация без интраокулярной линзы. Факофрагментация, факоаспирация	A16.26.073.003	Проникающая склерэктомия
A16.26.093.002	Факоэмульсификация с имплантацией интраокулярной линзы	A16.26.070	Модифицированная синустрабекулэктомия
A16.26.093.001	Факоэмульсификация с использованием фемтосекундного лазера	A16.26.070	Модифицированная синустрабекулэктомия
A16.26.049.008	Сквозная кератопластика	A16.26.092	Экстракапсулярная экстракция катаракты с имплантацией ИОЛ
A16.07.061.001	Хейлоринопластика (устранение врожденной расщелины верхней губы)	A16.07.042	Пластика уздечки верхней губы
A16.07.061.001	Хейлоринопластика (устранение врожденной расщелины верхней губы)	A16.07.044	Пластика уздечки языка
A16.07.066	Уранопластика (устранение врожденной расщелины твердого и мягкого неба)	A16.07.042	Пластика уздечки верхней губы
A16.07.066	Уранопластика (устранение	A16.07.044	Пластика уздечки языка

Операция 1		Операция 2	
	врожденной расщелины твердого и мягкого неба)		
A16.30.014	Экстирпация срединных кист и свищей шеи	A16.01.018	Удаление доброкачественных новообразований подкожно-жировой клетчатки
A16.30.014	Экстирпация срединных кист и свищей шеи	A16.01.017	Удаление доброкачественных новообразований кожи
A16.30.015	Экстирпация боковых свищей шеи	A16.01.018	Удаление доброкачественных новообразований подкожно-жировой клетчатки
A16.30.015	Экстирпация боковых свищей шеи	A16.01.017	Удаление доброкачественных новообразований кожи
A16.07.016	Цистотомия или цистэктомия	A16.01.018	Удаление доброкачественных новообразований подкожно-жировой клетчатки
A16.01.031	Устранение рубцовой деформации	A16.01.018	Удаление доброкачественных новообразований подкожно-жировой клетчатки
A16.01.013	Удаление сосудистой мальформации	A16.01.018	Удаление доброкачественных новообразований подкожно-жировой клетчатки
A16.26.106	Удаление инородного тела, новообразования из глазницы	A16.26.111	Пластика века (блефаропластика) без и с пересадкой тканей
A16.07.016	Цистотомия или цистэктомия	A16.07.042	Пластика уздечки верхней губы
A16.07.016	Цистотомия или цистэктомия	A16.07.043	Пластика уздечки нижней губы

## Уровень 2

Операция 1		Операция 2	
A16.12.009	Тромбэндартерэктомия	A06.12.015	Ангиография бедренной артерии прямая, обеих сторон

Операция 1		Операция 2	
A16.12.009.001	Тромбозэктомия 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
A16.12.008.001	Эндартерэктомия каротидная	A06.12.005	Ангиография внутренней сонной артерии
A16.12.038.008	Сонно-подключичное шунтирование	A06.12.007	Ангиография артерий верхней конечности прямая
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	A16.30.003	Оперативное лечение околопупочной грыжи
A16.14.009	Холецистэктомия	A16.30.004	Оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки
A16.14.009.002	Холецистэктомия лапароскопическая	A16.30.002	Оперативное лечение пупочной грыжи
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
A16.14.009.001	Холецистэктомия малоинвазивная	A16.30.002	Оперативное лечение пупочной грыжи
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
A16.09.026.004	Пластика диафрагмы с использованием	A16.16.006.001	Бужирование пищевода эндоскопическое

Операция 1		Операция 2	
	видеоэндоскопических технологий		
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	A16.30.004	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
A16.20.005	Кесарево сечение	A16.20.041	Стерилизация маточных труб лапаротомическая
A16.20.005	Кесарево сечение	A16.20.075	Перевязка маточных артерий
A16.20.063.001	Влагалищная экстирпация матки с придатками с использованием видеоэндоскопических технологий	A16.20.083	Кольпоперинеоррафия и леваторопластика
A16.16.033.001	Фундопликация лапароскопическая	A16.14.009.002	Холецистэктомия лапароскопическая



Операция 1		Операция 2	
A16.18.027	Эндоскопическое электрохирургическое удаление новообразования толстой кишки	A16.19.013	Удаление геморроидальных узлов
A16.28.071.001	Иссечение кисты почки лапароскопическое	A16.20.001.001	Удаление кисты яичника с использованием видеоэндоскопических технологий
A16.21.002	Трансуретральная резекция простаты	A16.28.085	Трансуретральная эндоскопическая цистолитотрипсия
A16.26.111.001	Пластика верхних век без пересадки тканей чрескожным доступом	A16.26.041.001	Пластика конъюнктивальной полости с использованием свободного лоскута слизистой со щеки
A16.26.145	Пластика опорно-двигательной культи при анофтальме	A16.26.041.001	Пластика конъюнктивальной полости с использованием свободного лоскута слизистой со щеки
A16.19.013	Удаление геморроидальных узлов	A16.19.003.001	Иссечение анальной трещины
A16.26.093	Факоэмульсификация без интраокулярной линзы. Факофрагментация, факоаспирация	A16.26.069	Трабекулотомия
A16.26.093	Факоэмульсификация без интраокулярной линзы. Факофрагментация, факоаспирация	A16.26.146	Реконструкция угла передней камеры глаза
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

Операция 1		Операция 2	
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	Оперативное лечение пупочной грыжи	A16.30.001	Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи
A16.30.004	Оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки	A16.30.001	Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи
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	A16.26.115	Удаление силиконового масла (или иного высокомолекулярного соединения) из витреальной полости
A16.26.099	Эвисцерация глазного яблока	A16.26.041.001	Пластика конъюнктивальной полости с использованием свободного лоскута слизистой со щеки
A16.26.115	Удаление силиконового масла (или иного высокомолекулярного соединения) из витреальной полости	A16.26.094	Имплантирование интраокулярной линзы
A16.12.019.001	Ревизия бедренных артерий	A16.12.028	Установка стента в сосуд
A16.12.019.001	Ревизия бедренных артерий	A16.12.026	Баллонная вазодилатация
A16.12.019.001	Ревизия бедренных артерий	A16.12.026.018	Баллонная ангиопластика подвздошной артерии
A16.14.009	Холецистэктомия	A16.30.002.001	Оперативное лечение пупочной грыжи с использованием

Операция 1		Операция 2	
			видеоэндоскопических технологий
A16.14.009	Холецистэктомия	A16.30.002.002	Оперативное лечение пупочной грыжи с использованием сетчатых имплантов
A16.14.009	Холецистэктомия	A16.30.004.011	Оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки с использованием сетчатых имплантов
A16.14.009.002	Холецистэктомия лапароскопическая	A16.30.002.001	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	A16.30.004.011	Оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки с использованием сетчатых имплантов
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	A16.30.004.011	Оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки с использованием сетчатых имплантов
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	A16.30.001.002	Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием сетчатых имплантов

Операция 1		Операция 2	
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
A16.30.005.003	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
A16.20.043	Мастэктомия	A16.20.011.002	Тотальная гистерэктомия (экстирпация матки) с придатками лапаротомическая
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	A16.20.039	Метропластика лапаротомическая
A16.20.083	Кольпоперинеоррафия и леваторопластика	A16.20.042.001	Слингвые операции при недержании мочи
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	A16.20.061.001	Резекция яичника с использованием видеоэндоскопических

Операция 1		Операция 2	
	технологий		технологий
A16.18.009	Аппендэктомия	A16.20.061	Резекция яичника лапаротомическая
A16.28.054	Трансуретральная уретеролитоэкстракция	A16.28.003.001	Лапароскопическая резекция почки
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
A16.26.098	Энуклеация глазного яблока	A16.26.041.001	Пластика конъюнктивной полости с использованием свободного лоскута слизистой со щеки
A16.26.115	Удаление силиконового масла (или иного высокомолекулярного соединения) из витреальной полости	A16.26.093.002	Факоэмульсификация с имплантацией интраокулярной линзы
A16.26.094	Имплантация интраокулярной линзы	A16.26.086.001	Интравитреальное введение лекарственных препаратов

### Уровень 3

Операция 1		Операция 2	
A16.22.001	Гемитиреоидэктомия	A16.30.002.002	Оперативное лечение пупочной грыжи с использованием сетчатых имплантов
A16.18.016	Гемиколэктомия правосторонняя	A16.14.030	Резекция печени атипичная
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

Операция 1		Операция 2	
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
A16.26.093.002	Факоэмульсификация с имплантацией интраокулярной линзы	A16.26.049.005	Неавтоматизированная эндотекатопластика
A16.26.049.004	Послойная кератопластика	A16.26.093.002	Факоэмульсификация с имплантацией интраокулярной линзы
A16.26.089.002	Витреоектомия задняя субтотальная закрытая	A16.26.093.002	Факоэмульсификация с имплантацией интраокулярной линзы

#### Уровень 4

Операция 1		Операция 2	
A16.09.026.004	Пластика диафрагмы с использованием видеоэндоскопических технологий	A16.16.032.002	Эндоскопическая кардиодилатация пищевода баллонным кардиодилататором
A16.28.004.001	Лапароскопическая нефрэктомия	A16.21.002	Трансуретральная резекция простаты
A16.26.089.002	Витреоектомия задняя субтотальная закрытая	A16.26.094	Имплантация интраокулярной линзы
A16.26.089.002	Витреоектомия задняя субтотальная закрытая	A16.26.082	Круговое эпиклеральное пломбирование
A16.12.011.008	Пластика глубокой бедренной артерии	A16.12.026	Баллонная вазодилатация
A16.26.093.001	Факоэмульсификация с использованием фемтосекундного лазера	A16.26.049.005	Неавтоматизированная эндотекатопластика
A16.26.093.001	Факоэмульсификация с использованием фемтосекундного лазера	A16.26.093.002	Факоэмульсификация с имплантацией интраокулярной линзы
A16.30.005.003	Устранение грыжи пищеводного отверстия диафрагмы с использованием видеоэндоскопических технологий	A16.30.005.001	Пластика диафрагмы с использованием импланта

Операция 1		Операция 2	
A16.20.014	Влагалищная тотальная гистерэктомия (экстирпация матки) с придатками	A16.20.042.001	Слингвые операции при недержании мочи
A16.20.063.001	Влагалищная экстирпация матки с придатками с использованием видеоэндоскопических технологий	A16.20.042.001	Слингвые операции при недержании мочи
A16.26.049.004	Послойная кератопластика	A16.26.093.001	Факоземulsionификация с использованием фемтосекундного лазера
A16.12.009.001	Тромбозектомия из сосудистого протеза	A16.12.026.018	Баллонная ангиопластика подвздошной артерии
A16.12.038.006	Бедренно - подколенное шунтирование	A16.12.026.018	Баллонная ангиопластика подвздошной артерии
A16.12.009.001	Тромбозектомия из сосудистого протеза	A16.12.028	Установка стента в сосуд
A16.12.011.008	Пластика глубокой бедренной артерии	A16.12.028	Установка стента в сосуд
A16.12.011.008	Пластика глубокой бедренной артерии	A16.12.026.018	Баллонная ангиопластика подвздошной артерии
A16.12.009	Тромбэндартерэктомия	A16.12.028	Установка стента в сосуд
A16.12.009	Тромбэндартерэктомия	A16.12.026.018	Баллонная ангиопластика подвздошной артерии
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
A16.26.089.002	Витреозектомия задняя субтотальная закрытая	A16.26.093.001	Факоземulsionификация с использованием

Операция 1		Операция 2	
			фемтосекундного лазера

### 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 таблицах:

#### Уровень 1

Код услуги	Наименование
A16.26.007	Пластика слезных точек и слезных канальцев
A16.26.019	Устранение эпикантуса
A16.26.020	Устранение энтропиона или эктропиона
A16.26.021	Коррекция блефароптоза
A16.26.021.001	Устранение птоза
A16.26.022	Коррекция блефарохлазиса
A16.26.023	Устранение блефароспазма
A16.26.028	Миотомия, тенотомия глазной мышцы
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

#### Уровень 2

Код услуги	Наименование
A16.03.033.002	Наложение наружных фиксирующих устройств с использованием компрессионно-дистракционного аппарата внешней фиксации



A16.12.006	Разрез, иссечение и закрытие вен нижней конечности
A16.12.006.002	Подапоневротическая перевязка анастомозов между поверхностными и глубокими венами голени
A16.12.012	Перевязка и обнажение варикозных вен
A16.26.075	Склеропластика
A16.26.075.001	Склеропластика с использованием трансплантатов
A16.26.079	Реваскуляризация заднего сегмента глаза
A16.26.094	Имплантация интраокулярной линзы
A16.26.147	Ретросклеропломбирование

### Уровень 3

Код услуги	Наименование
A16.12.006.001	Удаление поверхностных вен нижней конечности
A16.12.006.003	Диссекция перфорантных вен с использованием видеондоскопических технологий
A16.26.093.002	Факоэмульсификация с имплантацией интраокулярной линзы

### Уровень 4

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. Корректирующая остеотомия при деформации стоп
A16.03.024.008	Реконструкция кости. Корректирующая остеотомия бедра
A16.03.024.009	Реконструкция кости. Корректирующая остеотомия голени
A16.03.024.010	Реконструкция кости при ложном суставе бедра
A16.04.014	Артропластика стопы и пальцев ноги
A16.12.008.001	Эндартерэктомия каротидная
A16.12.008.002	Эндартерэктомия каротидная с пластикой
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
A16.20.047	Мастэктомия расширенная модифицированная с пластическим закрытием дефекта грудной стенки различными вариантами кожно-мышечных лоскутов
A16.20.048	Мастэктомия радикальная с реконструкцией TRAM-лоскутом

### Уровень 5

Код услуги	Наименование
A16.20.032.007	Резекция молочной железы субтотальная с маммопластикой и эндопротезированием
A16.20.103	Отсроченная реконструкция молочной железы с использованием эндопротеза
A16.20.049.001	Мастэктомия радикальная по Маддену с реконструкцией кожно-мышечным лоскутом и эндопротезированием

**Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в условиях дневного стационара, в разрезе уровней оказания медицинской помощи**

№	Наименование медицинской организации	1 уровень	2 уровень	3 уровень
1	БУ РК "Республиканская больница им. П.П.Жемчуева"			+
2	БУ РК "Республиканский детский медицинский центр им. В. Д. Манджиевой"			+
3	БУ РК "Республиканский центр специализированных видов медицинской помощи"		+	
4	БУ РК "Республиканский онкологический диспансер им.Э.С.Тимошкаевой"			+
5	БУ РК "Республиканский госпиталь ветеранов войн"		+	
6	БУ РК "Перинатальный центр им.О.А.Шунгаевой"			+
7	БУ РК "Городовиковская РБ"	+		
8	БУ РК "Ики-Бурульская РБ"	+		
9	БУ РК "Кетченеровская РБ"	+		
10	БУ РК "Лаганская РБ"			+
11	БУ РК "Малодербетовская РБ"	+		
12	БУ РК "Октябрьская РБ"	+		
13	БУ РК "Приютненская РБ"	+		
14	БУ РК "Сарпинская РБ"	+		
15	БУ РК "Черноземельская РБ им. У. Душана"	+		
16	БУ РК "Юстинская РБ"	+		
17	БУ РК "Яшалтинская РБ"	+		
18	БУ РК "Яшкульская РБ"	+		
19	БУ РК "Городская поликлиника"	+		
20	Элистинский филиал № 1 ООО "Северо-Кавказский нефрологический центр"	+		
21	ООО "Калмыцкий нефрологический центр"	+		
22	ООО "Калмыцкий диализный центр"	+		
23	ООО "Клиника высоких технологий микрохирургии глаза г.Элиста"	+		
24	ООО "Эко-центр"	+		
25	ООО "Геном - Волга"	+		
26	ООО "Республиканский центр флебологии и проктологии проф. С. И. Ларина"	+		

**Перечень медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций), оплата медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования скорой медицинской помощи**

№	Наименование медицинской организации	1 уровень	2 уровень	3 уровень
1	БУ РК "Городовиковская РБ"	+		
2	БУ РК "Ики-Бурульская РБ"	+		
3	БУ РК "Кетченеровская РБ"	+		
4	БУ РК "Лаганская РБ"			+
5	БУ РК "Малодербетовская РБ"	+		
6	БУ РК "Октябрьская РБ"	+		
7	БУ РК "Приютненская РБ"	+		
8	БУ РК "Сарпинская РБ"	+		
9	БУ РК "Черноземельская РБ им. У. Душана"	+		
10	БУ РК "Юстинская РБ"	+		
11	БУ РК "Яшалтинская РБ"	+		
12	БУ РК "Яшкульская РБ"	+		
13	БУ РК "Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф"	+		

**12.1 Коэффициенты дифференциации и фактические дифференцированные подушевые нормативы финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях на 2024 г.**

Медицинские организации	Количество прикрепленного населения, человек	Базовый подушевой норматив	Коэффициент половозрастного состава	Коэффициент дифференциации на прикрепившихся к медицинской организации лиц	Коэффициент достижения целевых показателей уровня заработной платы	Коэффициент уровня расходов медицинских организаций	Коэффициент дифференциации	Дифференцированный подушевой норматив
БУ РК "РДМЦ"	33 878	1330,88	1,57	1,014155853	1,00	1,0000	1,049	2222,89
БУ РК "Городская поликлиника"	85 108	1330,88	0,89	1,016235419	1,00	1,0000	1,049	1262,70
БУ РК "Городовиковская ЦРБ"	11 894	1330,88	1,01	1,113	1,00	1,0000	1,049	1569,39
БУ РК "Ики-Бурульская ЦРБ"	7 018	1330,88	0,96	1,113	1,00	1,0659	1,049	1590,00
БУ РК "Кетчеровская ЦРБ"	8 250	1330,88	0,98	1,113	1,00	1,0337	1,049	1574,09
БУ РК "Лаганская ЦРБ"	11 348	1330,88	1,01	1,113	1,00	1,1189	1,049	1755,91
БУ РК "Малодербетовская ЦРБ"	6 481	1330,88	1	1,113	1,00	1,0337	1,049	1606,22
БУ РК "Октябрьская ЦРБ"	5 524	1330,88	0,99	1,113	1,00	1,0456	1,049	1608,46
БУ РК "Приютненская ЦРБ"	7 454	1330,88	1,03	1,113	1,00	1,0456	1,049	1673,45
БУ РК "Сарпинская ЦРБ"	8 591	1330,88	1,01	1,113	1,00	1,0337	1,049	1622,28
БУ РК "Черноземельская ЦРБ имени У. Душана"	9 122	1330,88	0,99	1,113	1,00	1,0659	1,049	1639,69
БУ РК "Юстинская ЦРБ"	7 310	1330,88	0,99	1,113	1,00	1,0000	1,049	1538,31
БУ РК "Яшалтинская ЦРБ"	12 123	1330,88	1,03	1,113	1,00	1,0000	1,049	1600,47
БУ РК "Яшкульская ЦРБ"	10 252	1330,88	1,01	1,113	1,00	1,1189	1,049	1755,91

**12.2 Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях**

№ п/п	Муниципальные образования	единые значения половозрастного коэффициента дифференциации												половозрастной коэффициент диффер. подушевого норматива - КДпв		
		до года		от 1-4		от 5-17		18-64		от 65 и старше		от 65 и старше				
		муж	жен	муж	жен	муж	жен	муж	жен	муж	жен	муж	жен			
1	БУ РК "РДМЦ"	4,50	4,41	1,61	1,60	1,45	1,42									1,57
2	БУ РК "Городская поликлиника"												0,52	0,88	1,60	0,89
3	БУ РК "Городовиковская ЦРБ"	4,50	4,41	1,61	1,60	1,45	1,42					0,52	0,88	1,60	1,60	1,01
4	БУ РК "Ики-Бурульская ЦРБ"	4,50	4,41	1,61	1,60	1,45	1,42					0,52	0,88	1,60	1,60	0,96
5	БУ РК "Кетченеровская ЦРБ"	4,50	4,41	1,61	1,60	1,45	1,42					0,52	0,88	1,60	1,60	0,98
6	БУ РК "Лаганская ЦРБ"	4,50	4,41	1,61	1,60	1,45	1,42					0,52	0,88	1,60	1,60	1,01
7	БУ РК "Малодербетовская ЦРБ"	4,50	4,41	1,61	1,60	1,45	1,42					0,52	0,88	1,60	1,60	1,00
8	БУ РК "Октябрьская ЦРБ"	4,50	4,41	1,61	1,60	1,45	1,42					0,52	0,88	1,60	1,60	0,99
9	БУ РК "Пригощенская ЦРБ"	4,50	4,41	1,61	1,60	1,45	1,42					0,52	0,88	1,60	1,60	1,03
10	БУ РК "Сарпинская ЦРБ"	4,50	4,41	1,61	1,60	1,45	1,42					0,52	0,88	1,60	1,60	1,01
12	БУ РК "Черноземельская ЦРБ имени У. Душана"	4,50	4,41	1,61	1,60	1,45	1,42					0,52	0,88	1,60	1,60	0,99
13	БУ РК "Юстинская ЦРБ"	4,50	4,41	1,61	1,60	1,45	1,42					0,52	0,88	1,60	1,60	0,99
14	БУ РК "Яшалтинская ЦРБ"	4,50	4,41	1,61	1,60	1,45	1,42					0,52	0,88	1,60	1,60	1,03
15	БУ РК "Яшкульская ЦРБ"	4,50	4,41	1,61	1,60	1,45	1,42					0,52	0,88	1,60	1,60	1,01
16	Итого по РК	4,50	4,41	1,61	1,60	1,45	1,42					0,52	0,88	1,60	1,60	1,04

**Тарифы на оплату за посещение с профилактической и иными целями, применяемые в том числе для оплаты стоимости медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями, осуществляющими деятельность в сфере ОМС Республики Калмыкия, лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации**

Посещения с профилактической целью	Стоимость, руб.	
	взрослые	дети
кардиология	224,32	224,32
ревматология	224,32	224,32
гастроэнтерология	197,01	197,01
пульмонология	197,01	197,01
эндокринология (в т.ч. диабетолог)	405,30	405,30
нефрология	224,32	224,32
гематология	373,24	373,24
гериатрия	373,24	373,24
аллергология	373,24	373,24
педиатрия	297,10	297,10
терапия	197,01	197,01
инфекционные болезни	295,76	295,76
травматология-ортопедия	209,88	209,88
урология	169,83	169,83
нейрохирургия	209,88	209,88
проктология	209,88	209,88
хирургия	209,88	209,88
стоматология (1 посещение)	650,68	650,68
онкология	209,88	209,88
акушерство и гинекология	275,01	275,01
оториноларингология (в т.ч. сурдология)	163,57	163,57
офтальмология	140,21	140,21
неврология	233,72	233,72
дерматология	169,23	169,23
сосудистая хирургия	209,88	209,88
ВОП, фельдшер, средний медперсонал	197,01	297,10
посещение для динамического наблюдения в Центре здоровья	197,01	297,10
клиническая психология (медицинский психолог)	405,30	405,30

**Тарифы на оплату за обращение (законченный случай), применяемые в том числе для оплаты стоимости медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями, осуществляющими деятельность в сфере ОМС Республики Калмыкия, лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации**

обращения по заболеваниям	Стоимость, руб.	
	взрослые	дети
кардиология	913,91	913,91
ревматология	913,91	913,91
гастроэнтерология	711,80	711,80
пульмонология	711,80	711,80
эндокринология (в т.ч. диабетолог)	1335,72	1335,72
нефрология	913,91	913,91
гематология	1274,20	1274,20
гериатрия	1274,20	1274,20
аллергология	1274,20	1274,20
педиатрия	1098,45	1098,45
терапия	711,80	711,80
инфекционные болезни	922,70	922,70
травматология-ортопедия	826,03	826,03
урология	579,98	579,98
нейрохирургия	826,03	826,03
проктология	826,03	826,03
хирургия	826,03	826,03
стоматология	2174,93	2174,93
онкология	826,03	826,03
акушерство и гинекология	1362,08	1362,08
оториноларингология	878,76	878,76
офтальмология	694,22	694,22
неврология	896,34	896,34
дерматология	931,49	931,49
сосудистая хирургия	826,03	826,03
ВОП, фельдшер, средний медперсонал	711,80	1098,45



**15.1. Тарифы на оплату посещения центров здоровья для проведения первичного комплексного обследования \***

код услуги	услуга	тариф, в рублях	
		взрослые	дети
B11.047.005	Посещение Центра здоровья для проведения первичного комплексного обследования	1 099,64	729,11

**15.2. Тарифы на оплату неотложной медицинской помощи населению\***

код услуги	услуга	тариф, в рублях	
		взрослые	дети
B08.069.003	Посещение в неотложной форме	898,33	898,33

**15.3. Тарифы для Центра амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП) в амбулаторных условиях\***

код услуги	услуга	тариф, в рублях	
		взрослые	дети
B12.027.011	Обращение с целью диагностики ЗНО в ЦАОП	4 146,00	0,00

**15.4. Тарифы на оплату обращений по заболеванию по профилю "Медицинская реабилитация"\***

код услуги	услуга	тариф, в рублях	
		взрослые	дети
B05.070.001	Неврология 1 балл по ШРМ	15 039,61	15 039,61
B05.070.002	Неврология 2 балл по ШРМ	20 745,64	20 745,64
B05.070.003	Неврология 3 балл по ШРМ	28 952,61	28 952,61
B05.071.001	Травмотология и ортопедия 1 балл по ШРМ	15 675,58	15 675,58
B05.071.002	Травмотология и ортопедия 2 балл по ШРМ	21 622,89	21 622,89
B05.071.003	Травмотология и ортопедия 3 балл по ШРМ	30 176,90	30 176,90
B05.072.001	Кардиология 1 балл по ШРМ	20 377,15	20 377,15
B05.072.002	Кардиология 2 балл по ШРМ	28 108,24	28 108,24
B05.072.003	Кардиология 3 балл по ШРМ	39 227,86	39 227,86
B05.073.001	Онкология 1 балл по ШРМ	17 209,18	17 209,18
B05.073.002	Онкология 2 балл по ШРМ	23 738,34	23 738,34
B05.073.003	Онкология 3 балл по ШРМ	33 129,22	33 129,22
B05.074.001	Инфекционные заболевания в части медицинской реабилитации после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19, 1 балл по ШРМ	13 534,80	13 534,80
B05.074.002	Инфекционные заболевания в части медицинской реабилитации после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19, 2 балл по ШРМ	18 669,91	18 669,91
B05.074.003	Инфекционные заболевания в части медицинской реабилитации после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19, 3 балл по ШРМ	26 055,72	26 055,72
B05.075.001	Иные профили 1 балл по ШРМ	16 145,99	16 145,99
B05.075.002	Иные профили 2 балл по ШРМ	22 271,78	22 271,78
B05.075.003	Иные профили 3 балл по ШРМ	31 082,49	31 082,49

**15.5 Тарифы на услуги в рамках I этапа углубленной диспансеризации\***

Код услуги	Исследования и медицинские вмешательства в рамках углубленной диспансеризации	Стоимость с учетом коэффициента дифференциации, руб
A12.09.005	измерение насыщение крови кислородом (сатурация) в покое	26,75
A12.09.001	проведение спирометрии или спирографии	748,00
B03.016.003	общий (клинический) анализ крови развернутый	112,88
B03.016.004	биохимический анализ крови (включая исследование уровня холестерина, уровня липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определение активности аланинаминотрансферазы в крови, определение активности аспартатаминотрансферазы в крови, определение активности лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови	545,06
A23.30.023	проведение теста с 6 минутной ходьбой	66,82
A09.05.051.001	определение концентрации Д-димера в крови	467,01

#### Тарифы на услуги в рамках II этапа углубленной диспансеризации

Код услуги	Исследования и медицинские вмешательства в рамках углубленной диспансеризации	Стоимость с учетом коэффициента дифференциации, руб
A04.10.002	проведение эхокардиографии	522,82
A06.09.005	проведение компьютерной томографии легких	1 572,93
A04.12.006.002	проведение дуплексного сканирования вен нижних конечностей	739,04

#### 15.6 Тарифы исследований и медицинских вмешательств, проводимых в рамках диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья

##### Первый этап диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья

Код услуги	Наименование медицинской услуги	Стоимость с учетом коэффициента дифференциации, руб
B11.001.001	Комплексное посещение акушера-гинеколога в рамках диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья женщин в возрасте 18-29 лет всего, в том числе:	3 834,00
A01.20.006	Пальпация молочных желез	51,00
A02.20.001.001	Осмотр шейки матки в зеркалах с забором материала на исследование	211,00
A12.20.001	Микроскопическое исследование влагалищных мазков	191,00
A08.20.017.001	Цитологическое исследование мазка с поверхности шейки матки и цервикального канала (проводится при его окрашивании по Папаниколау)	805,00
A08.20.010.001	Проведение лабораторных исследований мазков в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом ПЦР	2 576,00

Код услуги	Наименование медицинской услуги	Стоимость с учетом коэффициента дифференциации, руб
B11.001.002	Комплексное посещение акушера-гинеколога в рамках диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья женщин в возрасте 30-49 лет всего, в том числе:	1 258,00
A01.20.006	Пальпация молочных желез	51,00
A02.20.001.001	Осмотр шейки матки в зеркалах с забором материала на исследование	211,00
A12.20.001	Микроскопическое исследование влагалищных мазков	191,00
A08.20.017.001	Цитологическое исследование мазка с поверхности шейки матки и цервикального канала (проводится при его окрашивании по Папаниколау)	805,00

Код услуги	Наименование медицинской услуги	Стоимость с учетом коэффициента дифференциации, руб
B11.053.003	Прием (осмотр) врачом-урологом в рамках диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья мужчин (при его отсутствии врачом-хирургом, прошедшим подготовку по вопросам репродуктивного здоровья)	350,00

**Второй этап диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья женщин**

Код услуги	Наименование медицинской услуги	Стоимость с учетом коэффициента дифференциации, руб
A08.20.010.001	Проведение лабораторных исследований мазков в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом ПЦР (в возрасте 30-49 лет)	2 576,00
A04.30.010.001	Ультразвуковое исследование органов малого таза в начале или середине менструального цикла	305,00
A04.20.002	Ультразвуковое исследование молочных желез	305,00
B11.001.005	Повторный прием (осмотр) врачом акушером-гинекологом	129,00

**Второй этап диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья мужчин**

Код услуги	Наименование медицинской услуги	Стоимость с учетом коэффициента дифференциации, руб
B03.053.002	Спермограмма	304,00
A08.20.010.002	Микроскопическое исследование микрофлоры в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом ПЦР у мужчин	191,00
A08.20.010.003	Проведение лабораторных исследований в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом ПЦР у мужчин	2 576,00
A04.21.001.002	Ультразвуковое исследование предстательной железы и органов мошонки	492,00

В11.053.005	Повторный прием (осмотр) врачом-урологом (при его отсутствии врачом-хирургом, прошедшим подготовку по вопросам репродуктивного здоровья)	199,00
-------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------

\* - применяются для оплаты медицинской помощи, оказанной лицам застрахованным на территории др. субъектов РФ

**15.7 Тарифы на оплату разовых посещений в рамках комплексного посещения при проведении диспансерного наблюдения отдельных категорий граждан из числа взрослого населения), а также диспансерного наблюдения детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах – интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме**

Код услуги	Специальность	тариф, в рублях	
		взрослые	дети
<b>Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога</b>			
x	- болезни системы кровообращения	x	x
x	- сахарный диабет	x	x
x	- онкологические заболевания	x	x
B04.001.001	- прочие заболевания	2 395,31	2 395,31
<b>Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-аллерголога-иммунолога</b>			
x	- болезни системы кровообращения	x	x
x	- сахарный диабет	x	x
x	- онкологические заболевания	x	x
B04.002.001	- прочие заболевания	2 395,31	2 395,31
<b>Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-гастроэнтеролога</b>			
x	- болезни системы кровообращения	x	x
x	- сахарный диабет	x	x
x	- онкологические заболевания	x	x
B04.004.001	- прочие заболевания	2 395,31	2 395,31
<b>Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-гематолога</b>			
x	- болезни системы кровообращения	x	x
x	- сахарный диабет	x	x
x	- онкологические заболевания	x	x
B04.005.001	- прочие заболевания	2 395,31	2 395,31
<b>Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-дерматовенеролога</b>			
x	- болезни системы кровообращения	x	x
x	- сахарный диабет	x	x
x	- онкологические заболевания	x	x
B04.008.001	- прочие заболевания	2 395,31	2 395,31
<b>Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-детского онколога</b>			
x	- болезни системы кровообращения	x	x
x	- сахарный диабет	x	x
B04.009.001.001	- онкологические заболевания	x	3 375,38
B04.009.001	- прочие заболевания	x	2 395,31
<b>Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-детского хирурга</b>			
x	- болезни системы кровообращения	x	x
x	- сахарный диабет	x	x
x	- онкологические заболевания	x	x
B04.010.001	- прочие заболевания	x	2 395,31
<b>Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-инфекциониста</b>			
x	- болезни системы кровообращения	x	x
x	- сахарный диабет	x	x
x	- онкологические заболевания	x	x
B04.014.002	- прочие заболевания	2 395,31	2 395,31
<b>Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-кардиолога</b>			
B04.015.003.001	- болезни системы кровообращения	2 833,78	2 833,78
x	- сахарный диабет	x	x
x	- онкологические заболевания	x	x
B04.015.003	- прочие заболевания	2 395,31	2 395,31
<b>Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-детского кардиолога</b>			
B04.015.005.001	- болезни системы кровообращения	x	2 833,78
x	- сахарный диабет	x	x
x	- онкологические заболевания	x	x
B04.015.005	- прочие заболевания	x	2 395,31
<b>Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-невролога</b>			
x	- болезни системы кровообращения	x	x
x	- сахарный диабет	x	x
x	- онкологические заболевания	x	x
B04.023.001	- прочие заболевания	2 395,31	2 395,31

<b>Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-нефролога</b>			
x	- болезни системы кровообращения	x	x
x	- сахарный диабет	x	x
x	- онкологические заболевания	x	x
B04.025.002	- прочие заболевания	2 395,31	2 395,31
<b>Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-онколога</b>			
x	- болезни системы кровообращения	x	x
x	- сахарный диабет	x	x
B04.027.001.001	- онкологические заболевания	3 375,38	3 375,38
B04.027.001	- прочие заболевания	2 395,31	2 395,31
<b>Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-оториноларинголога</b>			
x	- болезни системы кровообращения	x	x
x	- сахарный диабет	x	x
x	- онкологические заболевания	x	x
B04.028.001	- прочие заболевания	2 395,31	2 395,31
<b>Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога</b>			
x	- болезни системы кровообращения	x	x
x	- сахарный диабет	x	x
x	- онкологические заболевания	x	x
B04.029.001	- прочие заболевания	2 395,31	2 395,31
<b>Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-педиатра</b>			
x	- болезни системы кровообращения	x	x
x	- сахарный диабет	x	x
x	- онкологические заболевания	x	x
B04.031.001	- прочие заболевания	x	2 395,31
<b>Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-педиатра участкового</b>			
x	- болезни системы кровообращения	x	x
x	- сахарный диабет	x	x
x	- онкологические заболевания	x	x
B04.031.003	- прочие заболевания	x	2 395,31
<b>Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-пульмонолога</b>			
x	- болезни системы кровообращения	x	x
x	- сахарный диабет	x	x
x	- онкологические заболевания	x	x
B04.037.001	- прочие заболевания	2 395,31	2 395,31
<b>Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-сурдолога оториноларинголога</b>			
x	- болезни системы кровообращения	x	x
x	- сахарный диабет	x	x
x	- онкологические заболевания	x	x
B04.046.001	- прочие заболевания	2 395,31	2 395,31
<b>Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-терапевта</b>			
B04.047.001.001	- болезни системы кровообращения	2 833,78	2 833,78
B04.047.001.002	- сахарный диабет	1 274,40	1 274,40
x	- онкологические заболевания	x	x
B04.047.001	- прочие заболевания	2 395,31	2 395,31
<b>Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-терапевта участкового</b>			
B04.047.003.001	- болезни системы кровообращения	2 833,78	2 833,78
B04.047.003.002	- сахарный диабет	1 274,40	1 274,40
x	- онкологические заболевания	x	x
B04.047.003	- прочие заболевания	2 395,31	2 395,31
<b>Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-травматолога-ортопеда</b>			
x	- болезни системы кровообращения	x	x
x	- сахарный диабет	x	x
x	- онкологические заболевания	x	x
B04.050.001	- прочие заболевания	2 395,31	2 395,31
<b>Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-уролога</b>			
x	- болезни системы кровообращения	x	x
x	- сахарный диабет	x	x
x	- онкологические заболевания	x	x
B04.053.001	- прочие заболевания	2 395,31	2 395,31
<b>Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-детского уролога-андролога</b>			
x	- болезни системы кровообращения	x	x
x	- сахарный диабет	x	x
x	- онкологические заболевания	x	x
B04.053.003	- прочие заболевания	x	2 395,31
<b>Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-хирурга</b>			

x	- болезни системы кровообращения	x	x
x	- сахарный диабет	x	x
x	- онкологические заболевания	x	x
B04.057.001	- прочие заболевания	2 395,31	2 395,31
<b>Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-эндокринолога</b>			
x	- болезни системы кровообращения	x	x
B04.058.001.001	- сахарный диабет	1 274,40	1 274,40
x	- онкологические заболевания	x	x
B04.058.001	- прочие заболевания	2 395,31	2 395,31
<b>Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-детского эндокринолога</b>			
x	- болезни системы кровообращения	x	x
B04.058.002.001	- сахарный диабет	x	1 274,40
x	- онкологические заболевания	x	x
B04.058.002	- прочие заболевания	x	2 395,31
<b>Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-детского стоматолога</b>			
x	- болезни системы кровообращения	x	x
x	- сахарный диабет	x	x
x	- онкологические заболевания	x	x
B04.064.001	- прочие заболевания	x	2 395,31
<b>Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога</b>			
x	- болезни системы кровообращения	x	x
x	- сахарный диабет	x	x
x	- онкологические заболевания	x	x
B04.065.005	- прочие заболевания	2 395,31	2 395,31

\* - применяются для оплаты медицинской помощи, оказанной лицам застрахованным на территории др. субъектов РФ

16.1. Тарифы при проведении I этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения

Наименование медицинской услуги	возраст (лет)										(в рублях)								
	18, 24, 30 163,96	21, 27, 33 163,96	36 163,96	39 163,96	40, 44, 46, 52, 56, 58, 62 163,96	41, 43, 47, 49, 51, 59, 61 163,96	50 163,96	51, 57, 63 163,96	55 163,96	60 163,96	64 163,96	65, 71 163,96	66, 70, 72 163,96	67, 69, 73, 75 163,96	68, 74 163,96	76, 78, 82, 84, 88, 90, 94, 96 163,96	77, 83, 89, 95 163,96	79, 81, 83, 87, 91, 93, 97, 99 163,96	80, 86, 92, 98 163,96
Осмотр (анкетирование)																			
Расчет на основании антропометрии (вспомогательная мера, выходящая за пределы стандарта)																			
Измерение артериального давления на периферических артериях	84,54	84,54	84,54	84,54	84,54	84,54	84,54	84,54	84,54	84,54	84,54	84,54	84,54	84,54	84,54	84,54	84,54	84,54	
Измерение уровня холестерина крови	184,45	184,45	184,45	184,45	184,45	184,45	184,45	184,45	184,45	184,45	184,45	184,45	184,45	184,45	184,45	184,45	184,45	184,45	
Измерение уровня глюкозы в крови натощак	307,42	307,42	307,42	307,42	307,42	307,42	307,42	307,42	307,42	307,42	307,42	307,42	307,42	307,42	307,42	307,42	307,42	307,42	
Определение относительного содержания осевых элементов риска	276,68	276,68	276,68	276,68	276,68	276,68	276,68	276,68	276,68	276,68	276,68	276,68	276,68	276,68	276,68	276,68	276,68	276,68	
Определение относительного содержания осевых элементов риска	225,44	225,44	225,44	225,44	225,44	225,44	225,44	225,44	225,44	225,44	225,44	225,44	225,44	225,44	225,44	225,44	225,44	225,44	
Флюорография легких	717,31	717,31	717,31	717,31	717,31	717,31	717,31	717,31	717,31	717,31	717,31	717,31	717,31	717,31	717,31	717,31	717,31	717,31	
Измерение внутриглазного давления	-	-	1 055,46	1 055,46	1 055,46	1 055,46	1 055,46	1 055,46	1 055,46	1 055,46	1 055,46	1 055,46	1 055,46	1 055,46	1 055,46	1 055,46	1 055,46	1 055,46	
Общий (клинический) анализ крови	-	-	-	-	266,43	266,43	266,43	266,43	266,43	266,43	266,43	266,43	266,43	266,43	266,43	266,43	266,43	266,43	
Критиче	398,47	398,47	398,47	398,47	398,47	398,47	398,47	398,47	398,47	398,47	398,47	398,47	398,47	398,47	398,47	398,47	398,47	398,47	
Прямой (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации, в том числе осмотр по выделению актуальных и потенциальных рисков сердечно-сосудистой патологии, а также осмотр по выделению актуальных и потенциальных рисков развития сердечно-сосудистой патологии у лиц с установленными факторами риска																			
Измерение уровня холестерина крови, определение относительного содержания осевых элементов риска, определение относительного содержания осевых элементов риска, определение относительного содержания осевых элементов риска, определение относительного содержания осевых элементов риска	199,92	199,92	199,92	199,92	199,92	199,92	199,92	199,92	199,92	199,92	199,92	199,92	199,92	199,92	199,92	199,92	199,92	199,92	
Измерение уровня холестерина крови, определение относительного содержания осевых элементов риска, определение относительного содержания осевых элементов риска, определение относительного содержания осевых элементов риска	-	-	-	-	570,00	570,00	570,00	570,00	570,00	570,00	570,00	570,00	570,00	570,00	570,00	570,00	570,00	570,00	
Определение пред-клинического ангиоскелета (ПКА) в крови	-	-	-	-	350,00	350,00	350,00	350,00	350,00	350,00	350,00	350,00	350,00	350,00	350,00	350,00	350,00	350,00	
Маммография	-	-	-	-	451,00	451,00	451,00	451,00	451,00	451,00	451,00	451,00	451,00	451,00	451,00	451,00	451,00	451,00	
Печень (осмотр) с измерением скорости ультразвуковой волны (сонография) с измерением скорости ультразвуковой волны (сонография) и измерением эластичности печени (фиброметрия)	805,00	805,00	805,00	805,00	805,00	805,00	805,00	805,00	805,00	805,00	805,00	805,00	805,00	805,00	805,00	805,00	805,00	805,00	
Осмотр фемуром (ангулограмм) или врачом акушером-гинекологом	279,07	279,07	279,07	279,07	279,07	279,07	279,07	279,07	279,07	279,07	279,07	279,07	279,07	279,07	279,07	279,07	279,07	279,07	
Стоимость законченного случая: <sup>1</sup>	3 642,26	2 924,95	4 697,72	3 980,41	5 279,59	3 541,28	6 483,06	5 444,75	5 279,59	5 279,59	5 279,59	4 744,75	3 541,28	6 483,06	5 279,59	4 284,31	3 895,84	3 714,31	
для женщин	2 558,19	1 840,88	3 613,65	2 896,24	4 549,52	3 262,21	4 917,99	4 710,68	4 899,52	4 899,52	4 899,52	4 106,24	3 606,68	4 917,99	4 899,52	4 005,24	3 606,77	3 435,24	
для мужчин																			
Стоимость законченного случая: <sup>2</sup>																			
для женщин	3 642,26	2 924,95	4 697,72	3 980,41	5 279,59	3 541,28	6 483,06	5 444,75	5 279,59	5 279,59	5 279,59	4 744,75	3 541,28	6 483,06	5 279,59	4 284,31	3 895,84	3 714,31	
для мужчин	2 558,19	1 840,88	3 613,65	2 896,24	4 549,52	3 262,21	4 917,99	4 710,68	4 899,52	4 899,52	4 899,52	4 106,24	3 606,68	4 917,99	4 899,52	4 005,24	3 606,77	3 435,24	
Стоимость законченного случая: <sup>3</sup>																			
для женщин	3 642,26	2 924,95	4 697,72	3 980,41	5 279,59	3 541,28	6 483,06	5 444,75	5 279,59	5 279,59	5 279,59	4 744,75	3 541,28	6 483,06	5 279,59	4 284,31	3 895,84	3 714,31	
для мужчин	2 558,19	1 840,88	3 613,65	2 896,24	4 549,52	3 262,21	4 917,99	4 710,68	4 899,52	4 899,52	4 899,52	4 106,24	3 606,68	4 917,99	4 899,52	4 005,24	3 606,77	3 435,24	

16.2. Тариф стоимости законченного случая I этапа диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, а также детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью

Диспансеризация детей-сирот		
Пример Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 февраля 2013 г. № 72н	стоимость, 1 случай, руб.*	возрастные группы, лет
	4 046,07	0-17 лет

\* В случае проведения диспансеризации в выходные дни к тарифам применяется поправочный коэффициент в размере 1,05.  
В случае оказания медицинской помощи мобильными медицинскими бригадами к тарифам применяется поправочный коэффициент в размере 1,2.



17.1. Тарифы стоимости законченного случая профилактического медицинского осмотра определенных групп взрослого населения

№ п/п	Наименование медицинской услуги	возраст (лет)									
		18, 20, 22, 24, 26, 28, 30, 32, 34	19, 21, 23, 25, 27, 29, 31, 33	35, 37, 39	40, 42, 44, 46, 48, 50, 52, 54, 56, 58, 60, 62, 64	41, 43, 45, 47, 49, 51, 53, 55, 57, 59, 61, 63	65, 67, 69, 71, 73, 75, 77, 79, 81, 83, 85, 87, 89, 91, 93, 95, 97, 99	66, 68, 70, 72, 74, 76, 78, 80, 82, 84, 86, 88, 90, 92, 94, 96, 98			
1	Опрос (анкетирование)	163,96	163,96	163,96	163,96	163,96	163,96				
2	Расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела	84,54	84,54	84,54	84,54	84,54	84,54				
3	Измерение артериального давления на периферических артериях	184,45	184,45	184,45	184,45	184,45	184,45				
4	Исследование уровня холестерина в крови	307,42	307,42	307,42	307,42	307,42	307,42				
5	Исследование уровня глюкозы в крови натощак	276,68	276,68	276,68	276,68	276,68	276,68				
6	Определение относительного сердечно-сосудистого риска	225,44	225,44	225,44	225,44	225,44	225,44				
7	Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска	717,31	717,31	717,31	717,31	717,31	717,31				
8	Флюорография в плоск		1 055,46	1 055,46	1 055,46	1 055,46	1 055,46				
9	Измерение внутриглазного давления										
10	Привив (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра, в том числе осмотр на выявление визуальных и иных локальных онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, фальшивым фальшивым зрачком или фальшиво-акушерского пинцета, врачом-терапевтом или врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья										
11	Осмотр фальшивым (акушерской) или врачом акушером-гинекологом	199,92	199,92	199,92	199,92	199,92	199,92				
12	Осмотр фальшивым (акушерской) или врачом акушером-гинекологом	279,07	279,07	279,07	279,07	279,07	279,07				
	<b>Стоимость законченного случая: *</b>										
	<b>для мужчин</b>	<b>2 159,72</b>	<b>1 442,41</b>	<b>2 497,87</b>	<b>3 215,18</b>	<b>3 481,61</b>	<b>2 764,30</b>	<b>2 538,86</b>	<b>3 256,17</b>	<b>2 538,86</b>	<b>3 256,17</b>
	<b>для женщин</b>	<b>2 438,79</b>	<b>1 721,48</b>	<b>2 776,94</b>	<b>3 494,25</b>	<b>3 481,61</b>	<b>2 764,30</b>	<b>2 538,86</b>	<b>3 256,17</b>	<b>2 538,86</b>	<b>3 256,17</b>

17.2. Тарифы законченного случая профилактического медицинского осмотра несовершеннолетних

группа	возраст (лет)	стоимость 1 случая, руб.*	
		мальчики	девочки
1	поворотный	2 347,43	2 347,43
2	1 месяц	6 657,33	6 657,33
3	2 месяца	1 740,50	1 740,50
4	3 месяца	1 359,26	1 359,26
5	4 месяца	674,03	674,03
6	5 месяцев	674,03	674,03
7	6 месяцев	674,03	674,03
8	7 месяцев	674,03	674,03
9	8 месяцев	674,03	674,03
10	9 месяцев	674,03	674,03
11	10 месяцев	674,03	674,03
12	11 месяцев	674,03	674,03
13	12 месяцев	4 138,58	4 138,58
14	1 год 3 месяца	674,03	674,03
15	1 год 6 месяцев	674,03	674,03
16	2 года	1 345,03	1 345,03
17	3 года	4 283,30	4 521,91
18	4 года	1 345,03	1 345,03
19	5 лет	1 345,03	1 345,03
20	6 лет	8 569,60	8 808,21
21	7 лет	3 421,84	3 421,84
22	8 лет	1 345,03	1 345,03
23	9 лет	1 345,03	1 345,03
24	10 лет	4 446,42	4 446,42
25	11 лет	1 345,03	1 345,03
26	12 лет	1 345,03	1 345,03
27	13 лет	1 663,13	1 663,13
28	14 лет	1 730,33	1 968,94
29	15 лет	7 495,44	7 734,05
30	16 лет	5 678,96	5 917,57
31	17 лет	6 114,38	6 352,99

\*В случае проведения профилактических осмотров в выходные дни к тарифам применяется повышающий коэффициент в размере 1,05.

В случае оказания медицинской помощи мобильными медицинскими бригадами к тарифам применяется повышающий коэффициент в размере 1,2.

Перечень фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов, дифференцированных по численности обслуживаемого населения

№ п/п	Наименование медицинской организации, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов	Количество обслуживаемого населения фельдшерскими и фельдшерско-акушерскими пунктами, человек			Признак соответствия ФАПа и ФП требованиям установленным приказом Минздрава от 15.05.2012 №543н (+ да/- нет)	Размер финансового обеспечения, рублей в год	Ежемесячный размер финансового обеспечения, рублей
		до 100	от 101 до 900 человек	от 901 до 1500 человек			
	<b>БУ РК «Городовиновская РБ», в том числе</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>0</b>		<b>14 539 509,29</b>	<b>1 211 625,77</b>
	Фельдшерский пункт п. Шин Бадл		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерский пункт п. Бага Бурул	1			+	660 886,79	
	Фельдшерский пункт п. Амур Санан		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерский пункт п. Бурул		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерский пункт п. Розенталь		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерский пункт п. Чапаевский		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерский пункт п. Бембишево		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерский пункт п. Большой Гок		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерский пункт п. Дружный	1			+	660 886,79	
	Фельдшерский пункт п. Веселое		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерский пункт п. Балковский	1			+	660 886,79	
	Фельдшерский пункт п. Персодовый		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерско-акушерский пункт п. Пушкинский	1			+	660 886,79	
	<b>БУ РК «Или-Бурульская РБ», в том числе</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>0</b>		<b>15 861 282,84</b>	<b>1 321 773,57</b>
	Фельдшерский пункт п. Бага-Бурул		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерский пункт п. Шериги		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерский пункт п. Маничи Коц		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерский пункт п. Ут Сала		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерский пункт п. Южный		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерский пункт п. Чолги-Хамур		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерский пункт п. Зунда Талга		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерский пункт п. Маныч		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерский пункт п. Шерет		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерский пункт п. Магна		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерский пункт п. Оран Булг		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерско-акушерский пункт п. Сагзый		1		+	1 321 773,57	
	<b>БУ РК «Кетченерская РБ», в том числе</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>		<b>7 930 641,42</b>	<b>660 886,79</b>
	Фельдшерский пункт п. Сарпа		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерский пункт п. Годжур		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерский пункт п. Г-Бургуста		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерский пункт п. Шин Мер		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерский пункт п. Тутгун		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерский пункт п. Эндик		1		+	1 321 773,57	
	<b>БУ РК «Лаганская РБ», в том числе</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>		<b>6 608 653,01</b>	<b>550 721,08</b>
	Фельдшерский пункт п. Северное			1	+	2 643 439,72	
	Фельдшерский пункт п. Буранное		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерско-акушерский пункт п. Красинское			1	+	2 643 439,72	
	<b>БУ РК «Малодербетовская РБ», в том числе</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>0</b>		<b>7 930 641,43</b>	<b>660 886,79</b>
	Фельдшерский пункт п. Ики Манли	1			+	660 886,79	
	Фельдшерско-акушерский пункт п. Хоич Нур	1			+	660 886,79	
	Фельдшерско-акушерский пункт п. Унгуи Терчи		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерско-акушерский пункт с. Плодовитое		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерско-акушерский пункт п. Ики Булус		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерско-акушерский пункт п. Зурган		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерско-акушерский пункт п. Ханата		1		+	1 321 773,57	
	<b>БУ РК «Октябрьская РБ», в том числе</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>		<b>3 965 320,71</b>	<b>330 443,39</b>
	Фельдшерский пункт п. Хошеут		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерский пункт п. Мирный		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерский пункт п. Джангар		1		+	1 321 773,57	
	<b>БУ РК «Приотненская РБ», в том числе</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>		<b>7 930 641,42</b>	<b>660 886,79</b>
	Фельдшерский пункт п. Воробьевка		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерский пункт п. Нарын		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерский пункт п. Нарта		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерский пункт п. Октябрьский		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерский пункт п. Бурата		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерско-акушерский пункт п. Ульдючмы		1		+	1 321 773,57	
	<b>«Сарнинская РБ», в том числе</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>0</b>		<b>9 913 301,78</b>	<b>826 108,48</b>
	Фельдшерский пункт п. Кануково		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерский пункт п. Кировский		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерский пункт с. Уланчево		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерский пункт п. Калжожан		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерский пункт п. Коробкин		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерский пункт п. Новый		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерский пункт п. Годжур		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерско-акушерский пункт п. Догмакия	1			+	660 886,79	
	<b>БУ РК «Черноземельская РБ им. У. Душана», в том числе</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>1</b>		<b>6 608 760,43</b>	<b>550 730,04</b>
	Фельдшерский пункт п. Сарул		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерский пункт п. Кумской		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерский пункт п. Прикумский			1	+	2 643 439,72	
	Фельдшерский пункт п. Нарын Худук		1		+	1 321 773,57	
	<b>БУ РК «Юстинская РБ», в том числе</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>0</b>		<b>8 591 528,21</b>	<b>715 960,68</b>
	Фельдшерский пункт п. Белоозерный		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерский пункт п. Чомпот		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерский пункт п. Октябрьский	1			+	660 886,79	
	Фельдшерский пункт п. Татал		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерско-акушерский пункт п. Барун		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерско-акушерский пункт п. Юста		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерско-акушерский пункт п. Харба		1		+	1 321 773,57	
	<b>БУ РК «Яналтинская РБ», в том числе</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>0</b>		<b>10 574 188,56</b>	<b>881 182,38</b>
	Фельдшерский пункт с. Красный Маныч		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерский пункт с. Краснополье		1		+	1 321 773,57	
	Фельдшерско-акушерский пункт с. Манычское		1		+	1 321 773,57	

Фельдшерско-акушерский пункт с. Веселое		1		+	1 321 773,57	
Фельдшерско-акушерский пункт п. Бага-Тугтун		1		+	1 321 773,57	
Фельдшерско-акушерский пункт с. Березовское		1		+	1 321 773,57	
Фельдшерско-акушерский пункт с. Октябрьское		1		+	1 321 773,57	
Фельдшерско-акушерский пункт с. Красный Партизан		1		+	1 321 773,57	
<b>БУ РК «Яшкульская РБ», в том числе</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>0</b>		<b>11 895 962,13</b>	<b>991 330,18</b>
Фельдшерский пункт п. Улан-Эрге		1		+	1 321 773,57	
Фельдшерский пункт п. Эрмели		1		+	1 321 773,57	
Фельдшерский пункт п. Хар-Толга		1		+	1 321 773,57	
Фельдшерский пункт п. Молодежное		1		+	1 321 773,57	
Фельдшерский пункт п. Эльг		1		+	1 321 773,57	
Фельдшерский пункт п. Утта		1		+	1 321 773,57	
Фельдшерско-акушерский пункт п. Тави-Гашун		1		+	1 321 773,57	
Фельдшерско-акушерский пункт п. Цаган-Уси		1		+	1 321 773,57	
Фельдшерско-акушерский пункт п. Гашун		1		+	1 321 773,57	
<b>БУ РК «Городская поликлиника», в том числе</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>0</b>		<b>15 861 282,84</b>	<b>1 321 773,57</b>
Фельдшерский пункт п. Салын		1		+	1 321 773,57	
Фельдшерский пункт п. Лола		1		+	1 321 773,57	
Фельдшерский пункт п. Целинный		1		+	1 321 773,57	
Фельдшерский пункт п. Овата		1		+	1 321 773,57	
Фельдшерский пункт п. Чагорта		1		+	1 321 773,57	
Фельдшерский пункт п. Бургаста		1		+	1 321 773,57	
Фельдшерский пункт п. Бага Чонос		1		+	1 321 773,57	
Фельдшерский пункт п. Джурак		1		+	1 321 773,57	
Фельдшерский пункт п. Найнтахн		1		+	1 321 773,57	
Фельдшерский пункт п. Верхний Яшкуль		1		+	1 321 773,57	
Фельдшерский пункт п. Иж Чонос		1		+	1 321 773,57	
Фельдшерский пункт п. Ядмта		1		+	1 321 773,57	
<b>Итого по РК</b>	<b>8</b>	<b>87</b>	<b>3</b>		<b>128 211 714,07</b>	

**19.1. Тарифы на услуги компьютерной томографии,  
оказанные в амбулаторных условиях**

№	Код услуги	Наименование услуги (КТ - компьютерная томография)	Тариф, в руб.
1	A06.01.001	Компьютерная томография мягких тканей	1 572,93
2	A06.23.004	Компьютерная томография головного мозга	1 653,28
3	A06.03.002	Компьютерная томография лицевого отдела черепа	1 572,93
4	A06.03.062	Компьютерная томография кости	1 513,46
5	A06.08.007	Компьютерная томография придаточных пазух носа, гортани	1 545,90
6	A06.08.007.001	Спиральная компьютерная томография гортани	1 572,93
7	A06.09.005	Компьютерная томография органов грудной полости	1 572,93
8	A06.30.005	Компьютерная томография органов брюшной полости	1 396,03
9	A06.30.007	Компьютерная томография забрюшинного пространства	1 750,62
10	A06.21.003	Компьютерная томография органов таза у мужчин	1 572,16
11	A06.20.002	Компьютерная томография органов малого таза у женщин	1 545,90
12	A06.03.058	Компьютерная томография позвоночника (один отдел)	1 487,18
13	A06.03.069	Компьютерная томография костей таза	1 513,46
14	A06.03.058.001	КТ позвоночника с мультипланарной и трехмерной реконструкцией	1 786,17
15	A06.04.017	Компьютерная томография сустава	1 653,28
16	A06.07.013	Компьютерная томография челюстно-лицевой области	1 653,28
17	A06.11.004	Компьютерная томография средостения	1 572,93
18	A06.03.021.001	Компьютерная томография верхней конечности	1 572,93
19	A06.03.036.001	Компьютерная томография нижней конечности	1 572,93
20	A06.25.003	Компьютерная томография височной кости	1 545,90
21	A06.04.020	Компьютерная томография височно-нижнечелюстных суставов	1 572,93
22	A06.26.006	Компьютерная томография глазницы	1 545,90
23	A06.23.004.006	Компьютерная томография головного мозга с внутривенным контрастированием	5 160,68
24	A06.23.004.007	Компьютерная томография сосудов головного мозга с внутривенным болюсным контрастированием	5 160,68
25	A06.28.009	Компьютерная томография почек и надпочечников	1 545,90
26	A06.30.005.001	Компьютерная томография органов брюшной полости и забрюшинного пространства	1 750,62
27	A06.08.007.002	Компьютерная томография гортани с внутривенным болюсным контрастированием	5 080,34
28	A06.08.007.003	Спиральная компьютерная томография придаточных пазух носа	1 545,90
29	A06.08.007.004	Компьютерная томография придаточных пазух носа с внутривенным болюсным контрастированием	5 160,68
30	A06.08.009	Компьютерная томография верхних дыхательных путей и шеи	1 513,46
31	A06.08.009.001	Спиральная компьютерная томография шеи	1 513,46
32	A06.08.009.002	Компьютерная томография шеи с внутривенным болюсным контрастированием	5 020,85
33	A06.09.005.003	КТ грудной клетки с внутривенным болюсным контрастированием, мультипланарной и трехмерной реконструкцией	5 080,34
34	A06.09.008.001	Спиральная компьютерная томография легких	1 572,93
35	A06.09.011	Компьютерная томография бронхов	1 572,93
36	A06.17.007	Компьютерная томография тонкой кишки с контрастированием	1 572,16
37	A06.30.005.003	Компьютерная томография органов брюшной полости с внутривенным болюсным контрастированием	4 903,41
38	A06.30.007.002	Компьютерная томография забрюшинного пространства с внутривенным болюсным контрастированием	5 258,02
39	A06.20.002.001	Спиральная компьютерная томография органов малого таза у женщин	1 545,90

40	A06.20.002.004	Компьютерная томография органов малого таза у женщин с внутривенным болюсным контрастированием, мультипланарной и трехмерной реконструкцией	5 053,29
41	A06.21.003.001	Спиральная компьютерная томография органов таза у мужчин	1 572,16
42	A06.21.003.002	Спиральная компьютерная томография органов таза у мужчин с внутривенным болюсным контрастированием	5 079,55
43	A06.03.021.002	Компьютерная томография верхней конечности с внутривенным болюсным контрастированием	5 080,34
44	A06.03.036.002	Компьютерная томография нижней конечности с внутривенным болюсным контрастированием	5 080,34
45	A06.28.009.001	Компьютерная томография почек и верхних мочевыводящих путей с внутривенным болюсным контрастированием	5 053,29
46	A06.28.009.002	Спиральная компьютерная томография почек и надпочечников	1 545,90
47	A06.30.005.002	Компьютерная томография органов брюшной полости и забрюшинного пространства с внутривенным болюсным контрастированием	4 903,41
<b>Средний размер стоимости КТ-исследований</b>			<b>3140,57</b>

**19.2. Тарифы на услуги магнитно-резонансной томографии,  
оказанные в амбулаторных условиях**

№	Код услуги	Наименование услуги (МРТ - магнитно-резонансная томография)	Тариф, в руб.
1	A05.23.009	МРТ головного мозга	1 990,69
2	A05.23.009.001	МРТ головного мозга с контрастированием	4 919,36
3	A05.22.002	МРТ гипофиза	1 990,69
4	A05.22.002.001	МРТ гипофиза с контрастированием	4 919,36
5	A05.23.009.011	Магнитно-резонансная перфузия спинного мозга с контрастированием (один отдел)	2 057,67
6	A05.23.009.012	МРТ перфузия спинного мозга (один отдел )	4 986,34
7	A05.30.010.001	Магнитно-резонансная томография мягких тканей головы с внутривенным контрастированием	5 874,44
8	A05.26.008	МРТ глазницы	1 877,61
9	A05.26.008.001	МРТ глазниц с контрастированием	4 919,36
10	A05.03.003	МРТ основания черепа	1 990,69
11	A05.03.003.001	Магнитно-резонансная томография основания черепа с ангиографией	4 094,45
12	A05.03.004	Магнитно-резонансная томография лицевого отдела черепа	1 990,69
13	A05.003.004.001.	Магнитно-резонансная томография лицевого отдела черепа с внутривенным контрастированием	4 919,36
14	A05.08.001.	МРТ околоносовых пазух	1 990,69
15	A05.08.002.	МРТ гортаноглотки	1 877,61
16	A05.08.003	МРТ преддверно-улиткового органа	1 990,69
17	A05.08.004	МРТ носоротоглотки	1 877,61
18	A05.30.008	МРТ шеи	1 877,61
19	A05.30.008.001	МРТ шеи с внутривенным контрастированием	4 806,28
20	A05.04.001	МРТ суставов (один сустав)	2 693,36
21	A05.30.005.	МРТ органов брюшной полости	2 540,62
22	A05.30.005.001	МРТ органов брюшной полости с внутривенным контрастированием	5 469,31
23	A05.30.007	МРТ забрюшинного пространства	2 216,03
24	A05.30.007.001	МРТ забрюшинного пространства с внутривенным контрастированием	5 144,70
25	A05.30.004	МРТ малого таза	2 663,47
26	A05.30.004.001	МРТ малого таза с внутривенным контрастированием	5 592,15
27	A05.03.001	Магнитно-резонансная томография костной ткани (одна область)	2 540,62
28	A05.02.002	МРТ мышечной системы	2 945,75
29	A05.03.002.	МРТ позвоночника (одна область)	2 057,67
30	A05.03.002.001	МРТ позвоночника с внутривенным контрастированием (одна область)	4 986,34
31	A05.14.002	Магнитно-резонансная холангиография	2 540,62
32	A05.30.011	Магнитно-резонансная томография верхней конечности	2 540,62

33	A05.30.012	Магнитно-резонансная томография нижней конечности	2 540,62
34	A05.23.009.010	МРТ спинного мозга(один отдел)	1 877,61
<b>Средний размер стоимости МРТ-исследований</b>			<b>4288,33</b>

### 19.3. Тарифы на услуги электрокардиографических исследований с применением телемедицинских технологий

№	Код услуги	Наименование услуги	Тариф, в руб.
1	A05.10.004.001	Расшифровка, Описание и интерпретация данных электрокардиографических исследований с применением телемедицинских технологий	213,53
2	A05.10.004.002	Дистанционная консультация в режиме реального времени	320,30
3	A05.10.004.003	Дистанционная консультация в режиме отсроченно времени	320,30
4	A05.10.004.004	Дистанционный консилиум (с участием 2-3 специалистов)	875,69

### 19.4. Тарифы исследований при проведении второго этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения

№	Код услуги	Наименование услуги	Тариф, в руб.
1	A06.09.007	Рентгенография легких	180,00
2	A03.16.001	Эзофагогастродуоденоскопия	700,00
6	A04.12.005.003	Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий	866,00
7	A12.09.001.003	Спирометрия	748,00
8	A09.05.083	Исследование уровня гликированного гемоглобина в крови	451,00

### 19.5. Тарифы на Эндоскопические диагностические исследования

№	Код услуги	Наименование услуги	Тариф, в руб.
1	A03.18.001	Колоноскопия без внутривенной анестезии	3 237,17
2	A03.18.001.007	Колоноскопия с внутривенной анестезией	3 898,90
3	A03.16.001	Эзофагогастродуоденоскопия	700,00
4	A03.09.003	Трахеобронхоскопия	970,46
5	A03.19.002	Ректороманоскопия	379,33
<b>Средний размер стоимости эндоскопических диагностических исследований</b>			<b>1162,90</b>

### 19.6. Тарифы на Ультразвуковые исследования сердечно - сосудистой системы

№	Код услуги	Наименование услуги	Тариф, в руб.
1	A04.10.002	Эхокардиография	522,82
2	A04.12.005.003	Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий с цветным доплеровским картированием кровотока	866,00
3	A04.12.002.002	Ультразвуковая доплерография вен нижних конечностей	739,04
4	A04.12.002.003	Ультразвуковая доплерография вен верхних конечностей	739,04
5	A04.12.006.002	Дуплексное сканирование вен нижних конечностей	739,04
6	A04.12.006.001	Дуплексное сканирование артерий нижних конечностей	739,04
7	A04.12.015.001	Триплексное сканирование нижней полой вены, подвздошных вен и вен нижних конечностей	1105,00
8	A04.12.006.001	Дуплексное сканирование артерий нижних конечностей с цветовым доплерографическим картированием кровотока	866,00
9	A04.12.006.002	Дуплексное сканирование вен нижних конечностей с цветовым доплерографическим картированием кровотока	866,00
10	A04.12.005.004	Дуплексное сканирование вен верхних конечностей с цветовым доплерографическим картированием кровотока	866,00
11	A04.12.005.002	Дуплексное сканирование артерий верхних конечностей с цветовым доплерографическим картированием кровотока	866,00
<b>Средний размер стоимости Ультразвуковых исследований сердечно - сосудистой системы</b>			<b>634,19</b>

### 19.7. Тарифы на Гистологические и Молекулярно-генетические исследования

№	Код услуги	Наименование услуги	Тариф, в руб.
1	A08.30.046.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала первой категории сложности	1709,4
2	A08.30.046.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала второй категории сложности	1884,85
3	A08.30.046.003	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала третьей категории сложности	1972,55
4	A08.30.046.004	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала четвертой категории сложности	2411,12
5	A08.30.046.005	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала пятой категории сложности	2860,00
<b>Средний размер стоимости гистологических исследований</b>			<b>2408,41</b>
6	B03.027.001	Территориальный норматив финансовых затрат на проведение одного молекулярно-генетического исследования с целью выявления онкологических заболеваний согласно постановлению Правительства Республики Калмыкия № 519 от 30.12.2021	9 765,76
<b>Средний размер стоимости молекулярно-генетических исследований</b>			<b>9 765,76</b>

### 19.8. Тарифы на оплату тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), проводимого в амбулаторных условиях

№	Код услуги	Наименование услуги	Тариф, в руб.
1	A26.08.027.001	Определение РНК коронавируса ТОРС (SARS-cov) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР	466,19
<b>Средний размер стоимости исследования на выявление новой коронавирусной инфекции</b>			<b>466,19</b>

### 19.9. Тарифы на оплату Позитронной эмиссионной томографии совмещенной с компьютерной томографией с опухолотропными РФП с контрастированием

№	Код услуги	Наименование услуги	Тариф, в руб.
1	A07.30.043.001	Позитронная эмиссионная томография совмещенная с компьютерной томографией с опухолотропными РФП с контрастированием	32 792,82

### 19.10. Тарифы на оплату проведения Ботулинотерапии

№	Код услуги	Наименование услуги	Тариф, в руб.
1	A25.24.001.002	Введение ботулинического токсина (50 ед.) при заболеваниях периферической нервной системы	6 486,25

### 19.11. Тарифы на оплату проведения исследования наличия вирусов респираторных инфекций, включая вирус гриппа

№	Код услуги	Наименование услуги	Тариф, в руб.
1	A26.08.027.002	Исследования наличия вирусов респираторных инфекций, включая вирус гриппа	419,18

### 19.12. Тарифы на оплату посещения школы сахарного диабета

№	Код услуги	Наименование услуги	Тариф, в руб.
1	B04.012.001	Школа для пациентов с сахарным диабетом 1 типа (взрослые)	1 634,05
2	B04.012.002	Школа для пациентов с сахарным диабетом 2 типа (взрослые)	1 354,54
3	B04.012.003	Школа для пациентов с сахарным диабетом (дети)	2 150,07

**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**

**Размер средней стоимости законченного случая лечения, включенного в КСГ (базовая ставка) с учетом коэффициента дифференциации – 30 087,22 руб.**

№	КСГ	Наименование КСГ	Коэффициент затратоемкости	уровень 1 (Кур - 0,90)	уровень 2 (Кур - 1,05)	уровень 3 (Кур - 1,25)
1	st01.001	Беременность без патологии, дородовая госпитализация в отделение сестринского ухода	0,5	15 043,61	15 043,61	15 043,61
2	st02.001	Осложнения, связанные с беременностью	0,93	25 183,00	29 380,17	34 976,39
3	st02.002	Беременность, закончившаяся абортным исходом	0,28	8 424,42	8 424,42	8 424,42
4	st02.003	Родоразрешение	0,98	26 536,93	30 959,75	36 856,84
5	st02.004	Кесарево сечение	1,01	27 349,28	31 907,50	37 985,11
6	st02.005	Осложнения послеродового периода	0,74	20 038,09	23 377,77	27 830,68
7	st02.006	Послеродовой сепсис	3,21	96 579,97	96 579,97	96 579,97
8	st02.007	Воспалительные болезни женских половых органов	0,71	19 225,73	22 430,02	26 702,41
9	st02.008	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ, неопределенного и неизвестного характера женских половых органов	0,89	24 099,86	28 116,51	33 472,03
10	st02.009	Другие болезни, врожденные аномалии, повреждения женских половых органов	0,46	12 456,11	14 532,13	17 300,15
11	st02.010	Операции на женских половых органах (уровень 1)	0,39	10 560,61	12 320,72	14 667,52
12	st02.011	Операции на женских половых органах (уровень 2)	0,58	15 705,53	18 323,12	21 813,23
13	st02.012	Операции на женских половых органах (уровень 3)	1,17	35 202,05	35 202,05	35 202,05
14	st02.013	Операции на женских половых органах (уровень 4)	2,2	59 572,69	69 501,48	82 739,85
15	st02.015	Операции на женских половых органах (уровень 5)	3,56	99 910,31	106 094,34	114 339,70
16	st02.016	Операции на женских половых органах (уровень 6)	4,46	125 634,05	132 071,10	140 653,83
17	st02.017	Операции на женских половых органах (уровень 7)	4,97	139 870,39	147 409,12	157 460,76
18	st02.014	Слингвые операции при недержании мочи	3,85	108 545,36	113 836,16	120 890,56
19	st03.001	Нарушения с вовлечением иммунного механизма	4,52	122 394,81	142 793,94	169 992,79
20	st03.002	Ангинеуротический отек, анафилактический шок	0,27	8 123,55	8 123,55	8 123,55
21	st04.001	Язва желудка и двенадцатиперстной кишки	0,89	26 777,62	26 777,62	26 777,62
22	st04.002	Воспалительные заболевания кишечника	2,01	54 427,78	63 499,08	75 594,14
23	st04.003	Болезни печени, невирусные (уровень 1)	0,86	23 287,51	27 168,76	32 343,76
24	st04.004	Болезни печени, невирусные (уровень 2)	1,21	32 764,98	38 225,81	45 506,92
25	st04.005	Болезни поджелудочной железы	0,87	23 558,29	27 484,67	32 719,85
26	st04.006	Панкреатит с синдромом органной дисфункции	4,19	113 458,90	132 368,72	157 581,81
27	st05.001	Анемии (уровень 1)	0,94	25 453,79	29 696,08	35 352,48
28	st05.002	Анемии (уровень 2)	5,32	144 057,60	168 067,20	200 080,00
29	st05.003	Нарушения свертываемости крови	4,5	121 853,24	142 162,11	169 240,61
30	st05.004	Другие болезни крови и кроветворных органов (уровень 1)	1,09	29 515,56	34 434,82	40 993,84
31	st05.005	Другие болезни крови и кроветворных органов (уровень 2)	4,51	122 124,02	142 478,02	169 616,70



32	st05.008	Лекарственная терапия при доброкачественных заболеваниях крови и пузырном заносе	2,05	55 510,92	64 762,74	77 098,50
33	st06.004	Лечение дерматозов с применением наружной терапии	0,32	8 678,10	10 085,75	11 962,61
34	st06.005	Лечение дерматозов с применением наружной терапии, физиотерапии, плазмафереза	1,39	37 672,76	43 851,22	52 089,17
35	st06.006	Лечение дерматозов с применением наружной и системной терапии	2,1	56 897,17	66 283,66	78 798,98
36	st06.007	Лечение дерматозов с применением наружной терапии и фототерапии	2,86	77 536,21	90 185,48	107 051,17
37	st07.001	Врожденные аномалии сердечно-сосудистой системы, дети	1,84	49 824,43	58 128,51	69 200,60
38	st08.001	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети	4,37	118 333,03	138 055,20	164 351,43
39	st08.002	Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети	7,82	211 753,85	247 046,15	294 102,56
40	st08.003	Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети	5,68	153 805,86	179 440,17	213 619,25
41	st09.001	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 1)	0,97	26 266,14	30 643,83	36 480,75
42	st09.002	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 2)	1,11	30 057,13	35 066,65	41 746,02
43	st09.003	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 3)	1,97	59 271,82	59 271,82	59 271,82
44	st09.004	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 4)	2,78	83 642,47	83 642,47	83 642,47
45	st09.005	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 1)	1,15	31 140,27	36 330,32	43 250,38
46	st09.006	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 2)	1,22	33 035,77	38 541,73	45 883,01
47	st09.007	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 3)	1,78	48 199,72	56 233,01	66 944,06
48	st09.008	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 4)	2,23	67 094,50	67 094,50	67 094,50
49	st09.009	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 5)	2,36	71 005,84	71 005,84	71 005,84
50	st09.010	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 6)	4,28	128 773,30	128 773,30	128 773,30
51	st09.011	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 7)	4,4	125 055,01	128 277,89	132 575,07
52	st10.001	Детская хирургия (уровень 1)	2,95	79 881,57	93 195,16	110 946,62
53	st10.002	Детская хирургия (уровень 2)	5,33	144 328,39	168 383,12	200 456,09
54	st10.003	Аппендэктомия, дети	0,77	23 167,16	23 167,16	23 167,16
55	st10.005	Операции по поводу грыж, дети (уровень 1)	0,88	26 476,75	26 476,75	26 476,75
56	st10.006	Операции по поводу грыж, дети (уровень 2)	1,05	28 432,42	33 171,16	39 489,47
57	st10.007	Операции по поводу грыж, дети (уровень 3)	1,25	33 848,12	39 489,47	47 011,28
58	st10.008	Другие операции на органах брюшной полости, дети	2,29	64 491,02	67 841,61	72 309,07
59	st11.001	Сахарный диабет, дети	1,51	40 888,53	47 703,29	56 789,63
60	st11.002	Заболевания гипопифиза, дети	2,26	61 197,40	71 396,97	84 996,39
61	st11.003	Другие болезни эндокринной системы, дети (уровень 1)	1,38	37 368,33	43 596,38	51 900,45
62	st11.004	Другие болезни эндокринной системы, дети (уровень 2)	2,82	76 361,36	89 088,25	106 057,45
63	st12.001	Кишечные инфекции, взрослые	0,58	15 705,53	18 323,12	21 813,23
64	st12.002	Кишечные инфекции, дети	0,62	16 788,67	19 586,78	23 317,59
65	st12.003	Вирусный гепатит острый	1,4	37 909,90	44 228,21	52 652,63
66	st12.004	Вирусный гепатит хронический	1,27	34 389,69	40 121,31	47 763,46
67	st12.005	Сепсис, взрослые	3,12	84 484,91	98 565,73	117 340,15
68	st12.006	Сепсис, дети	4,51	122 124,02	142 478,02	169 616,70
69	st12.007	Сепсис с синдромом органной дисфункции	7,2	194 965,18	227 459,37	270 784,97

70	st12.008	Другие инфекционные и паразитарные болезни, взрослые	1,18	31 952,63	37 278,06	44 378,65
71	st12.009	Другие инфекционные и паразитарные болезни, дети	0,98	26 536,93	30 959,75	36 856,84
72	st12.010	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей с осложнениями, взрослые	0,35	9 477,47	11 057,05	13 163,16
73	st12.011	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, дети	0,5	13 539,25	15 795,79	18 804,51
74	st12.012	Грипп, вирус гриппа идентифицирован	1	27 078,50	31 591,58	37 609,02
75	st12.013	Грипп и пневмония с синдромом органной дисфункции	4,4	119 145,39	139 002,95	165 479,70
76	st12.014	Клещевой энцефалит	2,3	62 280,54	72 660,63	86 500,75
77	st12.015	Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 1)	1,89	51 447,45	59 219,73	69 582,78
78	st12.016	Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 2)	4,08	113 011,83	124 299,24	139 349,10
79	st12.017	Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 3)	6,17	170 710,79	188 320,42	211 799,93
80	st12.018	Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 4)	12,07	331 166,50	373 453,82	429 836,91
81	st12.019	Коронавирусная инфекция COVID-19 (долечивание)	2,07	56 052,49	65 394,57	77 850,68
82	st13.001	Нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, легочная эмболия (уровень 1)	1,42	38 451,47	44 860,04	53 404,81
83	st13.002	Нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, легочная эмболия (уровень 2)	2,81	76 090,58	88 772,34	105 681,36
84	st13.004	Нарушения ритма и проводимости (уровень 1)	1,12	30 327,92	35 382,57	42 122,11
85	st13.005	Нарушения ритма и проводимости (уровень 2)	2,01	54 427,78	63 499,08	75 594,14
86	st13.006	Эндокардит, миокардит, перикардит, кардиомиопатии (уровень 1)	1,42	38 451,47	44 860,04	53 404,81
87	st13.007	Эндокардит, миокардит, перикардит, кардиомиопатии (уровень 2)	2,38	64 446,82	75 187,96	89 509,48
88	st13.008	Инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение с применением тромболитической терапии (уровень 1)	1,61	43 596,38	50 862,44	60 550,53
89	st13.009	Инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение с применением тромболитической терапии (уровень 2)	2,99	80 964,71	94 458,82	112 450,98
90	st13.010	Инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение с применением тромболитической терапии (уровень 3)	3,54	95 857,88	111 834,19	133 135,94
91	st14.001	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 1)	0,84	25 273,26	25 273,26	25 273,26
92	st14.002	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2)	1,74	47 116,58	54 969,35	65 439,70
93	st14.003	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 3)	2,49	67 425,46	78 663,03	93 646,47
94	st14.004	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 4)	7,23	203 507,05	214 379,23	228 875,46
95	st15.001	Воспалительные заболевания ЦНС, взрослые	0,98	26 536,93	30 959,75	36 856,84
96	st15.002	Воспалительные заболевания ЦНС, дети	1,55	41 971,67	48 966,95	58 293,99
97	st15.003	Дегенеративные болезни нервной системы	0,84	22 745,94	26 536,93	31 591,58
98	st15.004	Демиелинизирующие болезни нервной системы	1,33	36 014,40	42 016,80	50 020,00
99	st15.005	Эпилепсия, судороги (уровень 1)	0,96	28 883,73	28 883,73	28 883,73
100	st15.007	Расстройства периферической нервной системы	1,02	27 620,07	32 223,41	38 361,20
101	st15.008	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 1)	1,43	43 024,72	43 024,72	43 024,72
102	st15.009	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 2)	2,11	63 484,03	63 484,03	63 484,03
103	st15.010	Другие нарушения нервной системы (уровень 1)	0,74	20 038,09	23 377,77	27 830,68

104	st15.011	Другие нарушения нервной системы (уровень 2)	0,99	26 807,71	31 275,66	37 232,93
105	st15.012	Транзиторные ишемические приступы, сосудистые мозговые синдромы	1,15	31 140,27	36 330,32	43 250,38
106	st15.013	Кровоизлияние в мозг	2,82	76 361,36	89 088,25	106 057,45
107	st15.014	Инфаркт мозга (уровень 1)	2,52	68 237,81	79 610,78	94 774,74
108	st15.015	Инфаркт мозга (уровень 2)	3,12	84 484,91	98 565,73	117 340,15
109	st15.016	Инфаркт мозга (уровень 3)	4,51	122 124,02	142 478,02	169 616,70
110	st15.017	Другие цереброваскулярные болезни	0,82	22 204,37	25 905,10	30 839,40
111	st15.018	Эпилепсия, судороги (уровень 2)	2,3	62 280,54	72 660,63	86 500,75
112	st15.019	Эпилепсия (уровень 3)	3,16	85 568,05	99 829,39	118 844,51
113	st15.020	Эпилепсия (уровень 4)	4,84	131 059,92	152 903,25	182 027,67
114	st16.001	Паралитические синдромы, травма спинного мозга (уровень 1)	0,98	26 536,93	30 959,75	36 856,84
115	st16.002	Паралитические синдромы, травма спинного мозга (уровень 2)	1,49	40 346,96	47 071,45	56 037,44
116	st16.003	Дорсопатии, спондилопатии, остеопатии	0,68	20 459,31	20 459,31	20 459,31
117	st16.004	Травмы позвоночника	1,01	27 349,28	31 907,50	37 985,11
118	st16.005	Сотрясение головного мозга	0,4	12 034,89	12 034,89	12 034,89
119	st16.006	Переломы черепа, внутричерепная травма	1,54	41 700,89	48 651,03	57 917,90
120	st16.007	Операции на центральной нервной системе и головном мозге (уровень 1)	4,13	111 834,19	130 473,22	155 325,27
121	st16.008	Операции на центральной нервной системе и головном мозге (уровень 2)	5,82	157 596,85	183 862,99	218 884,52
122	st16.009	Операции на периферической нервной системе (уровень 1)	1,41	38 180,68	44 544,13	53 028,72
123	st16.010	Операции на периферической нервной системе (уровень 2)	2,19	65 891,01	65 891,01	65 891,01
124	st16.011	Операции на периферической нервной системе (уровень 3)	2,42	72 811,07	72 811,07	72 811,07
125	st16.012	Доброкачественные новообразования нервной системы	1,02	27 620,07	32 223,41	38 361,20
126	st17.001	Малая масса тела при рождении, недоношенность	4,21	114 000,47	133 000,55	158 333,99
127	st17.002	Крайне малая масса тела при рождении, крайняя незрелость	15,63	423 236,91	493 776,39	587 829,04
128	st17.003	Лечение новорожденных с тяжелой патологией с применением аппаратных методов поддержки или замещения витальных функций	7,4	200 380,88	233 777,69	278 306,77
129	st17.004	Геморрагические и гемолитические нарушения у новорожденных	1,92	51 990,71	60 655,83	72 209,32
130	st17.005	Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 1)	1,39	37 639,11	43 912,30	52 276,54
131	st17.006	Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 2)	1,89	51 178,36	59 708,09	71 081,05
132	st17.007	Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 3)	2,56	69 320,95	80 874,44	96 279,10
133	st18.001	Почечная недостаточность	1,66	44 950,30	52 442,02	62 430,98
134	st18.002	Формирование, имплантация, реконструкция, удаление, смена доступа для диализа	1,82	49 282,86	57 496,67	68 448,42
135	st18.003	Гломерулярные болезни	1,71	46 304,23	54 021,60	64 311,43
136	st19.001	Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 1)	2,41	65 259,18	76 135,71	90 637,75
137	st19.002	Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 2)	4,02	108 855,56	126 998,15	151 188,27
138	st19.003	Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 3)	4,89	132 413,85	154 482,82	183 908,12
139	st19.004	Операции на кишечнике и анальной области при злокачественных новообразованиях (уровень 1)	3,05	82 589,42	96 354,32	114 707,52
140	st19.005	Операции на кишечнике и анальной области при злокачественных новообразованиях (уровень 2)	5,31	143 786,82	167 751,29	199 703,91

141	st19.006	Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 1)	1,66	44 950,30	52 442,02	62 430,98
142	st19.007	Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 2)	2,77	75 007,44	87 508,68	104 176,99
143	st19.008	Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 3)	4,32	116 979,11	136 475,62	162 470,98
144	st19.009	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 1)	1,29	34 931,26	40 753,14	48 515,64
145	st19.010	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 2)	1,55	41 971,67	48 966,95	58 293,99
146	st19.011	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 3)	2,66	72 028,80	84 033,60	100 040,00
147	st19.012	Операции при злокачественном новообразовании щитовидной железы (уровень 1)	2,29	62 009,76	72 344,72	86 124,66
148	st19.013	Операции при злокачественном новообразовании щитовидной железы (уровень 2)	2,49	67 425,46	78 663,03	93 646,47
149	st19.014	Мастэктомия, другие операции при злокачественном новообразовании молочной железы (уровень 1)	2,79	75 549,01	88 140,51	104 929,18
150	st19.015	Мастэктомия, другие операции при злокачественном новообразовании молочной железы (уровень 2)	3,95	106 960,06	124 786,74	148 555,64
151	st19.016	Операции при злокачественном новообразовании желчного пузыря, желчных протоков и поджелудочной железы (уровень 1)	2,38	64 446,82	75 187,96	89 509,48
152	st19.017	Операции при злокачественном новообразовании желчного пузыря, желчных протоков и поджелудочной железы (уровень 2)	4,44	120 228,53	140 266,61	166 984,06
153	st19.018	Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 1)	2,17	58 760,34	68 553,73	81 611,58
154	st19.019	Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 2)	3,43	92 879,24	108 359,12	128 998,95
155	st19.020	Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 3)	4,27	115 625,18	134 896,04	160 590,53
156	st19.021	Другие операции при злокачественном новообразовании брюшной полости	3,66	99 107,30	115 625,18	137 649,03
157	st19.022	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях при злокачественных новообразованиях	2,81	76 090,58	88 772,34	105 681,36
158	st19.023	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани при злокачественных новообразованиях (уровень 1)	3,42	92 608,46	108 043,20	128 622,86
159	st19.024	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани при злокачественных новообразованиях (уровень 2)	5,31	143 786,82	167 751,29	199 703,91
160	st19.025	Операции при злокачественных новообразованиях мужских половых органов (уровень 1)	2,86	77 444,50	90 351,92	107 561,81
161	st19.026	Операции при злокачественных новообразованиях мужских половых органов (уровень 2)	4,31	116 708,32	136 159,71	162 094,89
162	st19.123	Прочие операции при ЗНО (уровень 1)	1,11	31 336,19	32 745,36	34 624,27
163	st19.124	Прочие операции при ЗНО (уровень 2)	2,9	81 337,86	86 515,45	93 418,91
164	st19.037	Фебрильная нейтропения, агранулоцитоз вследствие проведения лекарственной терапии злокачественных новообразований	2,93	79 340,00	92 563,33	110 194,44

165	st19.038	Установка, замена порт-системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований	1,24	33 577,34	39 173,56	46 635,19
166	st19.075	Лучевая терапия (уровень 1)	0,79	21 392,01	24 957,35	29 711,13
167	st19.076	Лучевая терапия (уровень 2)	1,14	30 869,49	36 014,40	42 874,29
168	st19.077	Лучевая терапия (уровень 3)	2,46	66 613,10	77 715,29	92 518,20
169	st19.078	Лучевая терапия (уровень 4)	2,51	67 967,03	79 294,86	94 398,65
170	st19.079	Лучевая терапия (уровень 5)	2,82	76 361,36	89 088,25	106 057,45
171	st19.080	Лучевая терапия (уровень 6)	4,51	122 124,02	142 478,02	169 616,70
172	st19.081	Лучевая терапия (уровень 7)	4,87	131 872,28	153 850,99	183 155,94
173	st19.082	Лучевая терапия (уровень 8)	14,45	412 464,35	418 059,72	425 520,20
174	st19.084	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 2)	3,78	103 139,74	117 995,11	137 802,27
175	st19.085	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 3)	4,37	119 114,95	136 636,13	159 997,70
176	st19.086	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 4)	5,85	159 623,84	182 606,37	213 249,75
177	st19.087	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 5)	6,57	179 118,16	205 356,29	240 340,46
178	st19.088	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 6)	9,49	265 186,71	284 900,97	311 186,65
179	st19.089	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 7)	16,32	461 085,10	480 794,78	507 074,35
180	st19.090	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения (уровень 1)	0,38	10 289,83	12 004,80	14 291,43
181	st19.091	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения (уровень 2)	1,29	34 931,26	40 753,14	48 515,64
182	st19.092	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения (уровень 3)	2,75	74 465,87	86 876,84	103 424,81
183	st19.093	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения (уровень 4)	5,21	141 078,97	164 592,13	195 943,01
184	st19.094	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 1)	1,34	36 805,97	41 387,58	47 496,39
185	st19.095	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 2)	3,48	95 585,65	107 484,16	123 348,83
186	st19.096	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 3)	6,91	189 797,94	213 424,00	244 925,41
187	st19.097	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 1)	2,49	70 033,19	73 930,39	79 126,64
188	st19.098	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 2)	4,83	134 309,56	146 198,30	162 049,94
189	st19.099	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 3)	7,87	217 808,00	240 095,52	269 812,22
190	st19.100	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 4)	13,01	372 103,22	375 050,72	378 980,73
191	st19.101	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 5)	15,66	444 891,32	456 898,98	472 909,19
192	st19.102	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 6)	18,6	525 641,56	547 710,26	577 135,20
193	st19.103	Лучевые повреждения	2,64	71 487,23	83 401,77	99 287,82

194	st19.104	Эвисцерация малого таза при лучевых повреждениях	19,75	534 800,31	623 933,70	742 778,21
195	st19.122	Посттрансплантационный период после пересадки костного мозга	21,02	581 848,34	641 082,05	720 060,32
196	st19.144	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)	0,36	9 985,25	10 942,86	12 219,66
197	st19.145	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)	0,63	17 618,84	18 887,49	20 579,03
198	st19.146	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3)	0,89	24 956,74	26 561,39	28 700,93
199	st19.147	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4)	1,26	35 719,29	36 900,94	38 476,48
200	st19.148	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5)	1,68	47 383,57	49 640,72	52 650,26
201	st19.149	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6)	2,37	67 579,95	68 694,47	70 180,50
202	st19.150	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7)	3,2	90 842,38	93 486,68	97 012,42
203	st19.151	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8)	3,87	110 517,11	111 872,44	113 679,55
204	st19.152	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9)	4,49	128 347,95	129 567,83	131 194,33
205	st19.153	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10)	4,93	140 841,70	142 416,96	144 517,31
206	st19.154	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 11)	6,7	191 787,85	192 858,27	194 285,48
207	st19.155	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 12)	7,62	218 176,66	219 242,74	220 664,18
208	st19.156	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 13)	8,74	250 286,66	251 391,10	252 863,69
209	st19.157	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 14)	9,9	283 594,37	284 595,19	285 929,62
210	st19.158	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 15)	11,28	323 190,81	324 147,87	325 423,96
211	st19.159	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 16)	14,93	427 831,64	428 923,20	430 378,61
212	st19.160	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 17)	17,37	497 821,50	498 895,47	500 327,44
213	st19.161	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 18)	19,34	554 365,12	555 325,23	556 605,38
214	st19.162	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 19)	34,75	996 353,04	997 309,70	998 585,24
215	st20.001	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ уха, горла, носа, полости рта	0,66	17 871,81	20 850,44	24 821,96
216	st20.002	Средний отит, мастоидит, нарушения вестибулярной функции	0,47	12 726,89	14 848,04	17 676,24
217	st20.003	Другие болезни уха	0,61	16 517,88	19 270,86	22 941,50

218	st20.004	Другие болезни и врожденные аномалии верхних дыхательных путей, симптомы и признаки, относящиеся к органам дыхания, нарушения речи	0,71	19 225,73	22 430,02	26 702,41
219	st20.005	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1)	0,84	22 745,94	26 536,93	31 591,58
220	st20.006	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2)	0,91	24 641,43	28 748,34	34 224,21
221	st20.007	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 3)	1,1	29 786,35	34 750,74	41 369,93
222	st20.008	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 4)	1,35	40 617,75	40 617,75	40 617,75
223	st20.009	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 5)	1,96	58 970,95	58 970,95	58 970,95
224	st20.010	Замена речевого процессора	29,91	858 184,00	858 184,00	858 184,00
225	st21.001	Операции на органе зрения (уровень 1)	0,49	13 268,46	15 479,87	18 428,42
226	st21.002	Операции на органе зрения (уровень 2)	0,79	21 392,01	24 957,35	29 711,13
227	st21.003	Операции на органе зрения (уровень 3)	1,07	28 973,99	33 802,99	40 241,65
228	st21.004	Операции на органе зрения (уровень 4)	1,19	35 803,79	35 803,79	35 803,79
229	st21.005	Операции на органе зрения (уровень 5)	2,11	57 135,63	66 658,23	79 355,04
230	st21.006	Операции на органе зрения (уровень 6)	3,29	98 986,95	98 986,95	98 986,95
231	st21.007	Болезни глаза	0,51	13 810,03	16 111,71	19 180,60
232	st21.008	Травмы глаза	0,66	17 871,81	20 850,44	24 821,96
233	st21.009	Операции на органе зрения (факоэмульсификация с имплантацией ИОЛ)	1,24	35 816,05	35 816,05	35 816,05
234	st22.001	Нарушения всасывания, дети	1,11	30 057,13	35 066,65	41 746,02
235	st22.002	Другие болезни органов пищеварения, дети	0,39	10 560,61	12 320,72	14 667,52
236	st22.003	Воспалительные артропатии, спондилопатии, дети	1,85	50 095,22	58 444,42	69 576,69
237	st22.004	Врожденные аномалии головного и спинного мозга, дети	2,12	57 406,41	66 974,15	79 731,13
238	st23.001	Другие болезни органов дыхания	0,85	23 016,72	26 852,84	31 967,67
239	st23.002	Интерстициальные болезни легких, врожденные аномалии развития легких, бронхо-легочная дисплазия, дети	2,48	67 154,67	78 347,12	93 270,38
240	st23.003	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ органов дыхания, других и неуточненных органов грудной клетки	0,91	24 641,43	28 748,34	34 224,21
241	st23.004	Пневмония, плеврит, другие болезни плевры	1,28	34 660,48	40 437,22	48 139,55
242	st23.005	Астма, взрослые	1,11	30 057,13	35 066,65	41 746,02
243	st23.006	Астма, дети	1,25	33 848,12	39 489,47	47 011,28
244	st24.001	Системные поражения соединительной ткани	1,78	48 199,72	56 233,01	66 944,06
245	st24.002	Артропатии и спондилопатии	1,67	45 221,09	52 757,94	62 807,07
246	st24.003	Ревматические болезни сердца (уровень 1)	0,87	23 558,29	27 484,67	32 719,85
247	st24.004	Ревматические болезни сердца (уровень 2)	1,57	42 513,24	49 598,78	59 046,17
248	st25.001	Флебит и тромбофлебит, варикозное расширение вен нижних конечностей	0,85	23 016,72	26 852,84	31 967,67
249	st25.002	Другие болезни, врожденные аномалии вен	1,32	35 743,62	41 700,89	49 643,91
250	st25.003	Болезни артерий, артериол и капилляров	1,05	28 432,42	33 171,16	39 489,47
251	st25.004	Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы	1,01	27 349,28	31 907,50	37 985,11
252	st25.005	Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 1)	2,11	57 135,63	66 658,23	79 355,04
253	st25.006	Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 2)	3,97	107 501,63	125 418,57	149 307,82
254	st25.007	Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 3)	4,31	116 708,32	136 159,71	162 094,89
255	st25.008	Операции на сосудах (уровень 1)	1,2	32 494,20	37 909,90	45 130,83
256	st25.009	Операции на сосудах (уровень 2)	2,37	64 176,04	74 872,04	89 133,39
257	st25.010	Операции на сосудах (уровень 3)	4,13	111 834,19	130 473,22	155 325,27
258	st25.011	Операции на сосудах (уровень 4)	6,08	164 637,26	192 076,80	228 662,86

259	st25.012	Операции на сосудах (уровень 5)	7,12	192 798,90	224 932,05	267 776,25
260	st26.001	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, дети	0,79	21 392,01	24 957,35	29 711,13
261	st27.001	Болезни пищевода, гастрит, дуоденит, другие болезни желудка и двенадцатиперстной кишки	0,74	22 264,54	22 264,54	22 264,54
262	st27.002	Новообразования доброкачественные, in situ, неопределенного и неуточненного характера органов пищеварения	0,69	18 684,16	21 798,19	25 950,23
263	st27.003	Болезни желчного пузыря	0,72	21 662,80	21 662,80	21 662,80
264	st27.004	Другие болезни органов пищеварения, взрослые	0,59	15 976,31	18 639,03	22 189,32
265	st27.005	Гипертоническая болезнь в стадии обострения	0,7	21 061,05	21 061,05	21 061,05
266	st27.006	Стенокардия (кроме нестабильной), хроническая ишемическая болезнь сердца (уровень 1)	0,78	23 468,03	23 468,03	23 468,03
267	st27.007	Стенокардия (кроме нестабильной), хроническая ишемическая болезнь сердца (уровень 2)	1,7	46 033,44	53 705,69	63 935,34
268	st27.008	Другие болезни сердца (уровень 1)	0,78	21 121,23	24 641,43	29 335,04
269	st27.009	Другие болезни сердца (уровень 2)	1,54	41 700,89	48 651,03	57 917,90
270	st27.010	Бронхит необструктивный, симптомы и признаки, относящиеся к органам дыхания	0,75	22 565,41	22 565,41	22 565,41
271	st27.011	ХОБЛ, эмфизема, бронхоэктатическая болезнь	0,89	24 099,86	28 116,51	33 472,03
272	st27.012	Отравления и другие воздействия внешних причин	0,53	14 351,60	16 743,54	19 932,78
273	st27.013	Отравления и другие воздействия внешних причин с синдромом органной дисфункции	4,07	110 209,48	128 577,73	153 068,73
274	st27.014	Госпитализация в диагностических целях с постановкой/ подтверждением диагноза злокачественного новообразования	1	27 078,50	31 591,58	37 609,02
275	st28.001	Гнойные состояния нижних дыхательных путей	2,05	55 510,92	64 762,74	77 098,50
276	st28.002	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 1)	1,54	41 700,89	48 651,03	57 917,90
277	st28.003	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 2)	1,92	51 990,71	60 655,83	72 209,32
278	st28.004	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 3)	2,56	77 023,28	77 023,28	77 023,28
279	st28.005	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 4)	4,12	123 959,34	123 959,34	123 959,34
280	st29.001	Приобретенные и врожденные костно-мышечные деформации	0,99	26 807,71	31 275,66	37 232,93
281	st29.002	Переломы шейки бедра и костей таза	1,52	45 732,57	45 732,57	45 732,57
282	st29.003	Переломы бедренной кости, другие травмы области бедра и тазобедренного сустава	0,69	20 760,18	20 760,18	20 760,18
283	st29.004	Переломы, вывихи, растяжения области грудной клетки, верхней конечности и стопы	0,56	16 848,84	16 848,84	16 848,84
284	st29.005	Переломы, вывихи, растяжения области колена и голени	0,74	22 264,54	22 264,54	22 264,54
285	st29.006	Множественные переломы, травматические ампутации, размозжения и последствия травм	1,44	38 993,04	45 491,87	54 156,99
286	st29.007	Тяжелая множественная и сочетанная травма (политравма)	7,07	191 444,97	223 352,47	265 895,80
287	st29.008	Эндопротезирование суставов	4,46	120 770,10	140 898,45	167 736,24
288	st29.009	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 1)	0,79	21 392,01	24 957,35	29 711,13
289	st29.010	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 2)	0,93	25 183,00	29 380,17	34 976,39



290	st29.011	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 3)	1,37	37 097,54	43 280,46	51 524,36
291	st29.012	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 4)	2,42	72 811,07	72 811,07	72 811,07
292	st29.013	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 5)	3,15	94 774,74	94 774,74	94 774,74
293	st30.001	Тубулоинтерстициальные болезни почек, другие болезни мочевой системы	0,86	23 287,51	27 168,76	32 343,76
294	st30.002	Камни мочевой системы; симптомы, относящиеся к мочевой системе	0,49	13 268,46	15 479,87	18 428,42
295	st30.003	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ, неопределенного и неизвестного характера мочевых органов и мужских половых органов	0,64	17 330,24	20 218,61	24 069,77
296	st30.004	Болезни предстательной железы	0,73	21 963,67	21 963,67	21 963,67
297	st30.005	Другие болезни, врожденные аномалии, повреждения мочевой системы и мужских половых органов	0,67	18 142,59	21 166,36	25 198,05
298	st30.006	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 1)	1,2	32 494,20	37 909,90	45 130,83
299	st30.007	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 2)	1,42	38 451,47	44 860,04	53 404,81
300	st30.008	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 3)	2,31	69 501,48	69 501,48	69 501,48
301	st30.009	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 4)	3,12	93 872,12	93 872,12	93 872,12
302	st30.010	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 1)	1,08	29 244,78	34 118,91	40 617,75
303	st30.011	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 2)	1,12	30 327,92	35 382,57	42 122,11
304	st30.012	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 3)	1,62	43 867,16	51 178,36	60 926,62
305	st30.013	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 4)	1,95	52 803,07	61 603,58	73 337,60
306	st30.014	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 5)	2,14	57 947,98	67 605,98	80 483,31
307	st30.015	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 6)	4,13	124 260,21	124 260,21	124 260,21
308	st30.016	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 7)	4,7	133 287,60	137 557,47	143 250,63
309	st31.001	Болезни лимфатических сосудов и лимфатических узлов	0,61	16 517,88	19 270,86	22 941,50
310	st31.002	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 1)	0,55	16 547,97	16 547,97	16 547,97
311	st31.003	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 2)	0,71	19 225,73	22 430,02	26 702,41
312	st31.004	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 3)	1,38	37 368,33	43 596,38	51 900,45
313	st31.005	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 4)	2,41	65 259,18	76 135,71	90 637,75
314	st31.006	Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень 1)	1,43	38 722,25	45 175,96	53 780,90
315	st31.007	Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень 2)	1,83	49 553,65	57 812,59	68 824,51
316	st31.008	Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень 3)	2,16	58 489,55	68 237,81	81 235,49
317	st31.009	Операции на эндокринных железах кроме гипофиза (уровень 1)	1,81	54 457,87	54 457,87	54 457,87
318	st31.010	Операции на эндокринных железах кроме гипофиза (уровень 2)	2,67	80 332,87	80 332,87	80 332,87
319	st31.011	Болезни молочной железы, новообразования молочной железы доброкачественные, in situ, неопределенного и неизвестного характера	0,73	19 767,30	23 061,85	27 454,59
320	st31.012	Артрозы, другие поражения суставов, болезни мягких тканей	0,76	22 866,29	22 866,29	22 866,29
321	st31.013	Остеомиелит (уровень 1)	2,42	65 529,96	76 451,62	91 013,84
322	st31.014	Остеомиелит (уровень 2)	3,51	95 045,52	110 886,44	132 007,67

323	st31.015	Остеомиелит (уровень 3)	4,02	108 855,56	126 998,15	151 188,27
324	st31.016	Доброкачественные новообразования костно-мышечной системы и соединительной ткани	0,84	22 745,94	26 536,93	31 591,58
325	st31.017	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ кожи, жировой ткани и другие болезни кожи	0,5	13 539,25	15 795,79	18 804,51
326	st31.018	Открытые раны, поверхностные, другие и неуточненные травмы	0,37	11 132,27	11 132,27	11 132,27
327	st31.019	Операции на молочной железе (кроме злокачественных новообразований)	1,19	32 223,41	37 593,98	44 754,74
328	st32.001	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 1)	1,15	31 140,27	36 330,32	43 250,38
329	st32.002	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 2)	1,43	38 722,25	45 175,96	53 780,90
330	st32.003	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 3)	3	81 235,49	94 774,74	112 827,07
331	st32.004	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 4)	4,3	129 375,04	129 375,04	129 375,04
332	st32.005	Операции на печени и поджелудочной железе (уровень 1)	2,42	65 529,96	76 451,62	91 013,84
333	st32.006	Операции на печени и поджелудочной железе (уровень 2)	2,69	72 841,16	84 981,35	101 168,27
334	st32.007	Панкреатит, хирургическое лечение	4,12	111 563,41	130 157,31	154 949,18
335	st32.008	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 1)	1,16	31 411,06	36 646,23	43 626,47
336	st32.009	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 2)	1,95	52 803,07	61 603,58	73 337,60
337	st32.010	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 3)	2,46	74 014,56	74 014,56	74 014,56
338	st32.011	Аппендэктомия, взрослые	0,73	21 963,67	21 963,67	21 963,67
339	st32.013	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 1)	0,86	25 875,01	25 875,01	25 875,01
340	st32.014	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 2)	1,24	37 308,15	37 308,15	37 308,15
341	st32.015	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 3)	1,78	53 555,25	53 555,25	53 555,25
342	st32.019	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 4)	5,6	151 639,58	176 912,85	210 610,53
343	st32.016	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 1)	1,13	30 598,70	35 698,48	42 498,20
344	st32.017	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 2)	1,19	32 223,41	37 593,98	44 754,74
345	st32.018	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 3)	2,13	57 677,20	67 290,06	80 107,22
346	st32.020	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 4)	2,36	66 377,98	70 068,51	74 989,21
347	st32.021	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 5)	2,69	75 490,15	80 173,83	86 418,75
348	st33.001	Отморожения (уровень 1)	1,17	31 681,84	36 962,15	44 002,56
349	st33.002	Отморожения (уровень 2)	2,91	78 798,43	91 931,50	109 442,26
350	st33.003	Ожоги (уровень 1)	1,21	32 764,98	38 225,81	45 506,92
351	st33.004	Ожоги (уровень 2)	2,03	54 969,35	64 130,91	76 346,32
352	st33.005	Ожоги (уровень 3)	3,54	95 857,88	111 834,19	133 135,94
353	st33.006	Ожоги (уровень 4)	5,2	140 808,18	164 276,21	195 566,92
354	st33.007	Ожоги (уровень 5)	11,11	300 842,10	350 982,45	417 836,25
355	st33.008	Ожоги (уровень 4,5) с синдромом органной дисфункции	14,07	380 994,45	444 493,53	529 158,96
356	st34.001	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, взрослые	0,89	24 099,86	28 116,51	33 472,03
357	st34.002	Операции на органах полости рта (уровень 1)	0,74	20 038,09	23 377,77	27 830,68
358	st34.003	Операции на органах полости рта (уровень 2)	1,27	34 389,69	40 121,31	47 763,46
359	st34.004	Операции на органах полости рта (уровень 3)	1,63	44 137,95	51 494,27	61 302,71
360	st34.005	Операции на органах полости рта (уровень 4)	1,9	51 449,14	60 024,00	71 457,14
361	st35.001	Сахарный диабет, взрослые (уровень 1)	1,02	27 620,07	32 223,41	38 361,20
362	st35.002	Сахарный диабет, взрослые (уровень 2)	1,49	40 346,96	47 071,45	56 037,44
363	st35.003	Заболевания гипофиза, взрослые	2,14	57 947,98	67 605,98	80 483,31

364	st35.004	Другие болезни эндокринной системы, взрослые (уровень 1)	1,25	33 848,12	39 489,47	47 011,28
365	st35.005	Другие болезни эндокринной системы, взрослые (уровень 2)	2,76	74 736,65	87 192,76	103 800,90
366	st35.006	Новообразования эндокринных желез доброкачественные, in situ, неопределенного и неизвестного характера	0,76	20 579,66	24 009,60	28 582,86
367	st35.007	Расстройства питания	1,06	28 703,21	33 487,07	39 865,56
368	st35.008	Другие нарушения обмена веществ	1,16	31 411,06	36 646,23	43 626,47
369	st35.009	Кистозный фиброз	3,32	89 900,61	104 884,04	124 861,96
370	st36.001	Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина	4,32	129 976,78	129 976,78	129 976,78
371	st36.002	Редкие генетические заболевания	3,5	94 774,74	110 570,53	131 631,58
372	st36.004	Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения	0,32	8 665,12	10 109,31	12 034,89
373	st36.005	Госпитализация в диагностических целях с постановкой диагноза туберкулеза, ВИЧ-инфекции, психического заболевания	0,46	12 456,11	14 532,13	17 300,15
374	st36.006	Отторжение, отмирание трансплантата органов и тканей	8,4	227 459,37	265 369,27	315 915,80
375	st36.007	Установка, замена, заправка помп для лекарственных препаратов	2,32	69 802,35	69 802,35	69 802,35
376	st36.008	Интенсивная терапия пациентов с нейрогенными нарушениями жизненно важных функций, нуждающихся в их длительном искусственном замещении	18,15	491 474,72	573 387,17	682 603,77
377	st36.009	Реинфузия аутокрови	2,05	61 678,80	61 678,80	61 678,80
378	st36.010	Баллонная внутриаортальная контрпульсация	7,81	234 981,18	234 981,18	234 981,18
379	st36.011	Экстракорпоральная мембранная оксигенация	40	1 162 574,49	1 162 574,49	1 162 574,49
380	st36.012	Злокачественное новообразование без специального противоопухолевого лечения	0,5	13 539,25	15 795,79	18 804,51
381	st36.013	Проведение антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами (уровень 1)	1,67	47 898,62	47 898,62	47 898,62
382	st36.014	Проведение антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами (уровень 2)	3,23	92 642,25	92 642,25	92 642,25
383	st36.015	Проведение антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами (уровень 3)	9,91	284 236,74	284 236,74	284 236,74
384	st36.024	Радиодотерапия	2,46	73 000,18	73 000,18	73 000,18
385	st36.025	Проведение иммунизации против респираторно-синцициальной вирусной инфекции (уровень 1)	1,52	43 453,78	43 855,09	44 390,16
386	st36.026	Проведение иммунизации против респираторно-синцициальной вирусной инфекции (уровень 2)	3,24	92 691,15	93 360,85	94 253,79
387	st36.027	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (инициация или замена)	3,25	94 791,70	94 791,70	94 791,70
388	st36.028	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 1)	0,43	12 663,02	12 663,02	12 663,02
389	st36.029	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 2)	0,56	16 391,74	16 391,74	16 391,74
390	st36.030	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 3)	0,69	20 120,74	20 120,74	20 120,74
391	st36.031	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 4)	0,96	27 862,26	27 862,26	27 862,26
392	st36.032	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 5)	1,21	35 034,05	35 034,05	35 034,05

393	st36.033	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 6)	1,43	41 345,79	41 345,79	41 345,79
394	st36.034	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 7)	1,66	47 940,52	47 940,52	47 940,52
395	st36.035	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 8)	1,82	52 530,09	52 530,09	52 530,09
396	st36.036	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 9)	2,14	61 708,10	61 708,10	61 708,10
397	st36.037	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 10)	2,49	71 748,76	71 748,76	71 748,76
398	st36.038	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 11)	3,01	86 663,48	86 663,48	86 663,48
399	st36.039	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 12)	3,21	92 398,84	92 398,84	92 398,84
400	st36.040	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 13)	4,2	120 794,74	120 794,74	120 794,74
401	st36.041	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 14)	5,17	148 615,56	148 615,56	148 615,56
402	st36.042	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 15)	7,31	209 993,81	209 993,81	209 993,81
403	st36.043	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 16)	13,3	381 797,05	381 797,05	381 797,05
404	st36.044	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 17)	20,51	588 592,53	588 592,53	588 592,53
405	st36.045	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 18)	25,9	743 186,48	743 186,48	743 186,48
406	st36.046	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 19)	41,47	1 189 761,04	1 189 761,04	1 189 761,04
407	st36.047	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 20)	83,11	2 384 072,28	2 384 072,28	2 384 072,28
408	st37.001	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (3 балла по ШРМ)	1,53	41 430,10	48 335,12	57 541,81
409	st37.002	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (4 балла по ШРМ)	3,4	92 066,89	107 411,37	127 870,68
410	st37.003	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (5 баллов по ШРМ)	4,86	131 601,49	153 535,08	182 779,85
411	st37.004	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (6 баллов по ШРМ)	8,6	258 750,08	258 750,08	258 750,08
412	st37.005	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (3 балла по ШРМ)	1,24	33 577,34	39 173,56	46 635,19
413	st37.006	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (4 балла по ШРМ)	2,62	70 945,66	82 769,94	98 535,64

414	st37.007	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (5 баллов по ШРМ)	3,93	106 418,49	124 154,91	147 803,46
415	st37.008	Медицинская кардиореабилитация (3 балла по ШРМ)	1,02	27 620,07	32 223,41	38 361,20
416	st37.009	Медицинская кардиореабилитация (4 балла по ШРМ)	1,38	37 368,33	43 596,38	51 900,45
417	st37.010	Медицинская кардиореабилитация (5 баллов по ШРМ)	2	54 156,99	63 183,16	75 218,05
418	st37.011	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (3 балла по ШРМ)	0,59	15 976,31	18 639,03	22 189,32
419	st37.012	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (4 балла по ШРМ)	0,84	22 745,94	26 536,93	31 591,58
420	st37.013	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (5 баллов по ШРМ)	1,17	31 681,84	36 962,15	44 002,56
421	st37.014	Медицинская реабилитация детей, перенесших заболевания перинатального периода	1,5	40 617,75	47 387,37	56 413,54
422	st37.015	Медицинская реабилитация детей с нарушениями слуха без замены речевого процессора системы кохlearной имплантации	1,8	48 741,29	56 864,84	67 696,24
423	st37.016	Медицинская реабилитация детей с онкологическими, гематологическими и иммунологическими заболеваниями в тяжелых формах продолжительного течения	4,81	130 247,57	151 955,50	180 899,40
424	st37.017	Медицинская реабилитация детей с поражениями центральной нервной системы	2,75	74 465,87	86 876,84	103 424,81
425	st37.018	Медицинская реабилитация детей, после хирургической коррекции врожденных пороков развития органов и систем	2,35	63 634,47	74 240,21	88 381,20
426	st37.019	Медицинская реабилитация после онкоортопедических операций	1,44	38 993,04	45 491,87	54 156,99
427	st37.020	Медицинская реабилитация по поводу постмастэктомического синдрома в онкологии	1,24	33 577,34	39 173,56	46 635,19
428	st37.021	Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19 (3 балла по ШРМ)	1,08	29 244,78	34 118,91	40 617,75
429	st37.022	Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19 (4 балла по ШРМ)	1,61	43 596,38	50 862,44	60 550,53
430	st37.023	Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19 (5 баллов по ШРМ)	2,15	58 218,77	67 921,90	80 859,40
431	st37.024	Продолжительная медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы	7,29	219 335,82	219 335,82	219 335,82
432	st37.025	Продолжительная медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы	6,54	196 770,41	196 770,41	196 770,41
433	st37.026	Продолжительная медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы и с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (сестринский уход)	3,86	116 136,66	116 136,66	116 136,66
434	st38.001	Соматические заболевания, осложненные старческой астенией	1,5	40 617,75	47 387,37	56 413,54

ПЕРЕЧЕНЬ КСГ, ПРИ ОПЛАТЕ ПО КОТОРЫМ НЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ  
КОЭФФИЦИЕНТ УРОВНЯ (ПОДУРОВНЯ)  
МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

№ КСГ	Наименование КСГ
<b>Круглосуточный стационар</b>	
st01.001	Беременность без патологии, дородовая госпитализация в отделение сестринского ухода
st02.002	Беременность, закончившаяся абортным исходом
st02.006	Послеродовой сепсис
st02.012	Операции на женских половых органах (уровень 3)
st03.002	Ангионевротический отек, анафилактический шок
st04.001	Язва желудка и двенадцатиперстной кишки
st09.003	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 3)
st09.004	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 4)
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)
st10.003	Аппендэктомия, дети
st10.005	Операции по поводу грыж, дети (уровень 1)
st14.001	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 1)
st15.005	Эпилепсия, судороги (уровень 1)
st15.008	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 1)
st15.009	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 2)
st16.003	Дорсопатии, спондилопатии, остеопатии
st16.005	Сотрясение головного мозга
st16.010	Операции на периферической нервной системе (уровень 2)
st16.011	Операции на периферической нервной системе (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
st21.004	Операции на органе зрения (уровень 4)
st21.006	Операции на органе зрения (уровень 6)
st21.009	Операции на органе зрения (факоэмульсификация с имплантацией ИОЛ)
st27.001	Болезни пищевода, гастрит, дуоденит, другие болезни желудка и двенадцатиперстной кишки
st27.003	Болезни желчного пузыря
st27.005	Гипертоническая болезнь в стадии обострения
st27.006	Стенокардия (кроме нестабильной), хроническая ишемическая болезнь сердца (уровень 1)

№ КСГ	Наименование КСГ
st27.010	Бронхит необструктивный, симптомы и признаки, относящиеся к органам дыхания
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)
st29.002	Переломы шейки бедра и костей таза
st29.003	Переломы бедренной кости, другие травмы области бедра и тазобедренного сустава
st29.004	Переломы, вывихи, растяжения области грудной клетки, верхней конечности и стопы
st29.005	Переломы, вывихи, растяжения области колена и голени
st29.012	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 4)
st29.013	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 5)
st30.004	Болезни предстательной железы
st30.008	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 3)
st30.009	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 4)
st30.015	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 6)
st31.002	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 1)
st31.009	Операции на эндокринных железах кроме гипофиза (уровень 1)
st31.010	Операции на эндокринных железах кроме гипофиза (уровень 2)
st31.012	Артрозы, другие поражения суставов, болезни мягких тканей
st31.018	Открытые раны, поверхностные, другие и неуточненные травмы
st32.004	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 4)
st32.010	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 3)
st32.011	Аппендэктомия, взрослые
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)
st36.001	Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина
st36.007	Установка, замена, заправка помп для лекарственных препаратов
st36.009	Реинфузия аутокрови
st36.010	Баллонная внутриаортальная контрпульсация
st36.011	Экстракорпоральная мембранная оксигенация
st36.024	Радиойодтерапия
st36.027	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (инициация или замена)
st36.028	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 1)
st36.029	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 2)
st36.030	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 3)
st36.031	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 4)
st36.032	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 5)

№ КСГ	Наименование КСГ
st36.033	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 6)
st36.034	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 7)
st36.035	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 8)
st36.036	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 9)
st36.037	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 10)
st36.038	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 11)
st36.039	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 12)
st36.040	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 13)
st36.041	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 14)
st36.042	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 15)
st36.043	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 16)
st36.044	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 17)
st36.045	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 18)
st36.046	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 19)
st36.047	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 20)
st37.004	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (6 баллов по ШРМ)
st37.024	Продолжительная медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы
st37.025	Продолжительная медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы
st37.026	Продолжительная медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы и с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (сестринский уход)



Тарифы на оплату законченных случаев лечения заболеваний с применением методов  
высокотехнологичной медицинской помощи

Группа ВМП	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи (по ПГТ), рублей	Доля заработной платы в составе норматива финансовых затрат к которой применяется коэффициент дифференциации(1,049)	тариф, рублей
1	158 727,00	0,35	161 449,17
2	241 673,00	0,41	246 528,21
3	158 077,00	0,17	159 393,78
4	277 185,00	0,31	281 395,44
5	164 546,00	0,23	166 400,43
6	185 493,00	0,32	188 401,53
7	539 242,00	0,07	541 091,60
8	327 848,00	0,52	336 201,57
9	125 714,00	0,35	127 870,00
10	668 088,00	0,50	684 456,16
11	1 937 988,00	0,29	1 965 526,81
12	200 037,00	0,26	202 585,47
13	305 214,00	0,21	308 354,65
14	195 175,00	0,18	196 896,44
15	280 339,00	0,18	282 811,59
16	364 805,00	0,39	371 776,42
17	489 319,00	0,30	496 511,99
18	307 267,00	0,23	310 729,90
19	626 899,00	0,32	636 728,78
20	234 037,00	0,28	237 247,99
21	125 186,00	0,56	128 621,10
22	168 010,00	0,38	171 138,35
23	475 359,00	0,24	480 949,22
24	89 311,00	0,39	91 017,73
25	201 977,00	0,37	205 638,84
26	268 821,00	0,36	273 563,00
27	140 232,00	0,27	142 087,27
28	83 035,00	0,21	83 889,43
29	160 863,00	0,46	164 488,85
30	75 312,00	0,37	76 677,41
31	109 406,00	0,36	111 335,92
32	107 504,00	0,26	108 873,60
33	148 560,00	0,33	150 962,22
34	103 417,00	0,40	105 443,97
35	212 405,00	0,23	214 798,80
36	122 578,00	0,35	124 680,21
37	210 613,00	0,23	212 986,61
38	209 420,00	0,20	211 472,32
39	92 391,00	0,32	93 839,69
40	203 100,00	0,31	206 185,09
41	271 190,00	0,29	275 043,61
42	164 370,00	0,37	167 350,03
43	199 124,00	0,57	204 685,53
44	230 121,00	0,51	235 871,72
45	260 837,00	0,45	266 588,46
46	147 972,00	0,56	152 032,35
47	179 013,00	0,47	183 135,67
48	222 876,00	0,35	226 698,32
49	136 982,00	0,20	138 324,42
50	162 640,00	0,18	164 074,48
51	202 067,00	0,15	203 552,19
52	287 307,00	0,11	288 855,58
53	313 443,00	0,10	314 978,87
54	344 313,00	0,09	345 831,42
55	171 011,00	0,18	172 519,32
56	318 704,00	0,16	321 202,64
57	256 135,00	0,39	261 029,74
58	812 013,00	0,18	819 174,95
59	445 396,00	0,53	456 962,93
60	392 824,00	0,20	396 673,68
61	574 147,00	0,38	584 837,62
62	637 981,00	0,18	643 607,99
63	640 306,00	0,11	643 757,25
64	428 896,00	0,53	440 034,43
65	176 437,00	0,19	178 079,63
66	307 186,00	0,16	309 594,34
67	165 709,00	0,26	167 820,13
68	339 074,00	0,34	344 722,97
69	195 740,00	0,24	198 041,90
70	262 550,00	0,46	268 467,88
71	416 620,00	0,09	418 457,29
72	343 828,00	0,32	349 219,22
73	340 252,00	0,33	345 753,87
74	117 215,00	0,30	118 938,06
75	172 953,00	0,33	175 749,65
76	170 112,00	0,38	173 279,49
77	204 581,00	0,21	206 686,14
78	221 364,00	0,28	224 401,11
79	153 018,00	0,33	155 492,30
80	228 784,00	0,18	230 801,87
81	127 061,00	0,33	129 115,58

**Перечень групп заболеваний, в том числе клинико-статистических групп заболеваний  
с указанием тарифов, используемых в условиях дневного стационара с указанием коэффициентов относительной  
затратоемкости КСГ**

**Размер средней стоимости законченного случая лечения, включенного в КСГ (базовая ставка) с учетом коэффициента  
дифференциации – 17 226,31 руб.**

№	КСГ	Наименование КСГ	Коэффициент затратоемкости	Тариф
1	ds02.001	Осложнения беременности, родов, послеродового периода	0,83	14 297,84
2	ds02.002	Болезни женских половых органов	0,66	11 369,37
3	ds02.003	Операции на женских половых органах (уровень 1)	0,71	12 230,68
4	ds02.004	Операции на женских половых органах (уровень 2)	1,06	18 259,89
5	ds02.006	Искусственное прерывание беременности (аборт)	0,33	5 684,68
6	ds02.007	Аборт медикаментозный	0,38	6 546,00
7	ds02.008	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 1)	3,19	52 870,97
8	ds02.009	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 2)	6,1	101 355,00
9	ds02.010	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 3)	9,84	163 253,37
10	ds02.011	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 4)	10,69	177 305,65
11	ds03.001	Нарушения с вовлечением иммунного механизма	0,98	16 881,78
12	ds04.001	Болезни органов пищеварения, взрослые	0,89	15 331,42
13	ds05.001	Болезни крови (уровень 1)	0,91	15 675,94
14	ds05.002	Болезни крови (уровень 2)	2,41	41 515,41
15	ds05.005	Лекарственная терапия при доброкачественных заболеваниях крови и пузырьном заносе	3,73	64 254,14
16	ds06.002	Лечение дерматозов с применением наружной терапии	0,35	6 022,00
17	ds06.003	Лечение дерматозов с применением наружной терапии, физиотерапии, плазмафереза	0,97	16 680,64
18	ds06.004	Лечение дерматозов с применением наружной и системной терапии	0,97	16 696,02
19	ds06.005	Лечение дерматозов с применением наружной терапии и фототерапии	1,95	33 563,06
20	ds07.001	Болезни системы кровообращения, дети	0,98	16 881,78
21	ds08.001	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети	7,95	136 949,17
22	ds08.002	Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети	14,23	245 130,40
23	ds08.003	Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети	10,34	178 120,05
24	ds09.001	Операции на мужских половых органах, дети	1,38	23 772,31
25	ds09.002	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети	2,09	36 002,99
26	ds10.001	Операции по поводу грыж, дети	1,6	27 562,10
27	ds11.001	Сахарный диабет, дети	1,49	25 667,20
28	ds11.002	Другие болезни эндокринной системы, дети	1,36	23 427,78
29	ds12.005	Другие вирусные гепатиты	0,97	16 709,52
30	ds12.006	Инфекционные и паразитарные болезни, взрослые	1,16	19 982,52
31	ds12.007	Инфекционные и паразитарные болезни, дети	0,97	16 709,52
32	ds12.008	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, взрослые	0,52	8 957,68
33	ds12.009	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, дети	0,65	11 197,10
34	ds12.016	Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 1)	5,74	94 780,34
35	ds12.017	Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 2)	8,4	138 471,10
36	ds12.018	Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 3)	12,15	200 041,21
37	ds12.019	Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 4)	17,19	282 822,08
38	ds12.020	Вирусный гепатит В хронический без дельта агента, лекарственная терапия	0,97	16 487,31

39	ds12.021	Вирусный гепатит В хронический с дельта агентом, лекарственная терапия	10,82	178 356,13
40	ds13.001	Болезни системы кровообращения, взрослые	0,8	13 781,05
41	ds13.002	Болезни системы кровообращения с применением инвазивных методов	3,39	58 397,19
42	ds14.001	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 1)	1,53	26 356,26
43	ds14.002	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2)	3,17	54 607,41
44	ds15.001	Болезни нервной системы, хромосомные аномалии	0,98	16 881,78
45	ds15.002	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 1)	1,75	30 146,04
46	ds15.003	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 2)	2,89	49 784,04
47	ds16.001	Болезни и травмы позвоночника, спинного мозга, последствия внутричерепной травмы, сотрясение головного мозга	0,94	16 192,73
48	ds16.002	Операции на периферической нервной системе	2,57	44 271,62
49	ds17.001	Нарушения, возникшие в перинатальном периоде	1,79	30 835,10
50	ds18.001	Гломерулярные болезни, почечная недостаточность (без диализа)	1,6	27 562,10
51	ds18.002	Лекарственная терапия у пациентов, получающих диализ	3,25	55 985,51
52	ds18.003	Формирование, имплантация, удаление, смена доступа для диализа	3,18	54 779,67
53	ds18.004	Другие болезни почек	0,8	13 781,05
54	ds19.016	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 1)	2,35	40 481,83
55	ds19.017	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 2)	2,48	42 721,25
56	ds19.028	Установка, замена порт-системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований	2,17	37 381,09
57	ds19.033	Госпитализация в диагностических целях с проведением молекулярно-генетического и (или) иммуногистохимического исследования или иммунофенотипирования	2,44	42 032,20
58	ds19.050	Лучевая терапия (уровень 1)	0,74	12 747,47
59	ds19.051	Лучевая терапия (уровень 2)	1,44	24 805,89
60	ds19.052	Лучевая терапия (уровень 3)	2,22	38 242,41
61	ds19.053	Лучевая терапия (уровень 4)	2,93	50 473,09
62	ds19.054	Лучевая терапия (уровень 5)	3,14	54 090,62
63	ds19.055	Лучевая терапия (уровень 6)	3,8	65 459,98
64	ds19.056	Лучевая терапия (уровень 7)	4,7	80 963,66
65	ds19.057	Лучевая терапия (уровень 8)	22,62	372 123,90
66	ds19.058	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 1)	4,09	69 744,08
67	ds19.060	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 3)	4,96	84 749,64
68	ds19.061	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 4)	13,27	221 317,26
69	ds19.062	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 5)	25,33	419 362,16
70	ds19.063	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения (уровень 1)	0,2	3 445,26
71	ds19.064	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения (уровень 2)	0,74	12 747,47
72	ds19.065	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения (уровень 3)	1,68	28 940,20
73	ds19.066	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения (уровень 4)	3,11	53 573,83
74	ds19.067	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 1)	0,39	6 572,24
75	ds19.068	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 2)	1,45	24 435,26
76	ds19.069	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 3)	3,04	51 229,78

77	ds19.070	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 4)	5,63	94 876,21
78	ds19.071	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 1)	2,78	45 841,43
79	ds19.072	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 2)	3,82	63 368,52
80	ds19.073	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 3)	5,49	91 511,06
81	ds19.074	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 4)	8,02	134 146,17
82	ds19.075	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 5)	24,85	408 241,97
83	ds19.076	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 6)	25,68	422 226,63
84	ds19.077	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 7)	27,45	452 057,60
85	ds19.078	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 8)	29,48	486 266,52
86	ds19.079	Лучевые повреждения	2,62	45 132,93
87	ds19.116	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)	0,34	5 665,49
88	ds19.117	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)	0,77	12 756,32
89	ds19.118	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3)	1,42	23 601,20
90	ds19.119	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4)	1,96	32 554,38
91	ds19.120	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5)	3,05	51 153,62
92	ds19.121	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6)	3,82	63 054,37
93	ds19.122	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7)	5,33	87 832,76
94	ds19.123	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8)	7,27	120 318,45
95	ds19.124	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9)	8,32	138 339,98
96	ds19.125	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10)	9,98	165 801,74
97	ds19.126	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 11)	11,68	192 969,34
98	ds19.127	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 12)	13,11	215 656,00

99	ds19.128	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 13)	14,6	241 470,13
100	ds19.129	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 14)	17,2	282 946,47
101	ds19.130	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 15)	19,62	322 975,83
102	ds19.131	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 16)	24,93	410 894,24
103	ds19.132	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 17)	29,21	481 018,48
104	ds19.133	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 18)	33,53	550 698,87
105	ds19.134	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 19)	60,69	996 781,33
106	ds20.001	Болезни уха, горла, носа	0,74	12 747,47
107	ds20.002	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1)	1,12	19 293,47
108	ds20.003	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2)	1,66	28 595,68
109	ds20.004	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 3)	2	34 452,62
110	ds20.005	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 4)	2,46	42 376,72
111	ds20.006	Замена речевого процессора	51,86	851 722,75
112	ds21.001	Болезни и травмы глаза	0,39	6 718,26
113	ds21.002	Операции на органе зрения (уровень 1)	0,67	11 541,63
114	ds21.003	Операции на органе зрения (уровень 2)	1,09	18 776,68
115	ds21.004	Операции на органе зрения (уровень 3)	1,62	27 906,62
116	ds21.005	Операции на органе зрения (уровень 4)	2,01	34 624,88
117	ds21.006	Операции на органе зрения (уровень 5)	3,5	60 292,09
118	ds21.007	Операции на органе зрения (факоэмульсификация с имплантацией ИОЛ)	2,04	33 669,57
119	ds22.001	Системные поражения соединительной ткани, артропатии, спондилопатии, дети	2,31	39 792,78
120	ds22.002	Болезни органов пищеварения, дети	0,89	15 331,42
121	ds23.001	Болезни органов дыхания	0,9	15 503,68
122	ds24.001	Системные поражения соединительной ткани, артропатии, спондилопатии, взрослые	1,46	25 150,41
123	ds25.001	Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы	1,84	31 696,41
124	ds25.002	Операции на сосудах (уровень 1)	2,18	37 553,36
125	ds25.003	Операции на сосудах (уровень 2)	4,31	74 245,40
126	ds26.001	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, дети	0,98	16 881,78
127	ds27.001	Отравления и другие воздействия внешних причин	0,74	12 747,47
128	ds28.001	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения	1,32	22 738,73
129	ds29.001	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 1)	1,44	24 805,89
130	ds29.002	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 2)	1,69	29 112,47
131	ds29.003	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 3)	2,49	42 893,51
132	ds29.004	Заболевания опорно-двигательного аппарата, травмы, болезни мягких тканей	1,05	18 087,63
133	ds30.001	Болезни, врожденные аномалии, повреждения мочевой системы и мужских половых органов	0,8	13 781,05

134	ds30.002	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 1)	2,18	37 553,36
135	ds30.003	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 2)	2,58	44 443,88
136	ds30.004	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 1)	1,97	33 935,83
137	ds30.005	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 2)	2,04	35 141,67
138	ds30.006	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 3)	2,95	50 817,62
139	ds31.001	Болезни, новообразования молочной железы	0,89	15 331,42
140	ds31.002	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 1)	0,75	12 919,73
141	ds31.003	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 2)	1	17 226,31
142	ds31.004	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 3)	4,34	74 762,19
143	ds31.005	Операции на органах кроветворения и иммунной системы	1,29	22 221,94
144	ds31.006	Операции на молочной железе	2,6	44 788,41
145	ds32.001	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 1)	2,11	36 347,52
146	ds32.002	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 2)	3,55	61 153,40
147	ds32.003	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 1)	1,57	27 045,31
148	ds32.004	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 2)	2,26	38 931,46
149	ds32.005	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 3)	3,24	55 813,25
150	ds32.006	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях	1,7	29 284,73
151	ds32.007	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 1)	2,06	35 486,20
152	ds32.008	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 2)	2,17	37 381,09
153	ds33.001	Ожоги и отморожения	1,1	18 948,94
154	ds34.001	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, взрослые	0,88	15 159,15
155	ds34.002	Операции на органах полости рта (уровень 1)	0,92	15 848,21
156	ds34.003	Операции на органах полости рта (уровень 2)	1,56	26 873,04
157	ds35.001	Сахарный диабет, взрослые	1,08	18 604,42
158	ds35.002	Другие болезни эндокринной системы, новообразования эндокринных желез доброкачественные, in situ, неопределенного и неизвестного характера, расстройства питания, другие нарушения обмена веществ	1,41	24 289,10
159	ds35.003	Кистозный фиброз	2,58	44 443,88
160	ds35.004	Лечение кистозного фиброза с применением ингаляционной антибактериальной терапии	12,27	211 366,83
161	ds36.001	Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина	7,86	135 398,80
162	ds36.002	Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения	0,56	9 646,73
163	ds36.003	Госпитализация в дневной стационар в диагностических целях с постановкой диагноза туберкулеза, ВИЧ-инфекции, психического заболевания	0,46	7 924,10
164	ds36.005	Отторжение, отмирание трансплантата органов и тканей	7,4	127 474,70
165	ds36.006	Злокачественное новообразование без специального противоопухолевого лечения	0,4	6 890,52
166	ds36.012	Проведение иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции (уровень 1)	2,5	41 076,05
167	ds36.013	Проведение иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции (уровень 2)	5,36	88 042,04
168	ds36.014	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (инициация или замена)	4,06	67 257,98
169	ds36.015	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 1)	0,53	8 723,35

170	ds36.016	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 2)	0,79	12 992,81
171	ds36.017	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 3)	1,3	21 367,81
172	ds36.018	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 4)	1,75	28 758,16
173	ds36.019	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 5)	2,11	34 671,75
174	ds36.020	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 6)	2,5	41 074,04
175	ds36.021	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 7)	2,76	45 398,82
176	ds36.022	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 8)	3,12	51 255,38
177	ds36.023	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 9)	3,58	58 924,61
178	ds36.024	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 10)	4,14	68 008,95
179	ds36.025	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 11)	5,03	82 636,11
180	ds36.026	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 12)	5,91	97 157,52
181	ds36.027	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 13)	6,88	113 032,99
182	ds36.028	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 14)	8,51	139 772,89
183	ds36.029	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 15)	10,34	169 859,77
184	ds36.030	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 16)	13,16	216 150,21
185	ds36.031	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 17)	26,07	428 703,98
186	ds36.032	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 18)	37,23	611 399,00
187	ds36.033	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 19)	71,43	1 173 015,70
188	ds36.034	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 20)	144,84	2 378 535,10
189	ds36.035	Лечение с применением методов афереза (каскадная плазмофильтрация, липидная фильтрация, иммуносорбция) в случае отсутствия эффективности базисной терапии	5,07	87 337,40
190	ds37.001	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (2 балла по ШРМ)	1,98	34 108,10
191	ds37.002	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (3 балла по ШРМ)	2,31	39 792,78

192	ds37.003	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (2 балла по ШПМ)	1,52	26 183,99
193	ds37.004	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (3 балла по ШПМ)	1,82	31 351,89
194	ds37.005	Медицинская кардиореабилитация (2 балла по ШПМ)	1,39	23 944,57
195	ds37.006	Медицинская кардиореабилитация (3 балла по ШПМ)	1,67	28 767,94
196	ds37.007	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (2 балла по ШПМ)	0,85	14 642,36
197	ds37.008	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (3 балла по ШПМ)	1,09	18 776,68
198	ds37.009	Медицинская реабилитация детей, перенесших заболевания перинатального периода	1,5	25 839,47
199	ds37.010	Медицинская реабилитация детей с нарушениями слуха без замены речевого процессора системы кохлеарной имплантации	1,8	31 007,36
200	ds37.011	Медицинская реабилитация детей с поражениями центральной нервной системы	2,75	47 372,35
201	ds37.012	Медицинская реабилитация детей после хирургической коррекции врожденных пороков развития органов и систем	2,35	40 481,83
202	ds37.013	Медицинская реабилитация после онкоортопедических операций	1,76	30 318,31
203	ds37.014	Медицинская реабилитация по поводу постмастэктомического синдрома в онкологии	1,51	26 011,73
204	ds37.015	Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19 (2 балла по ШПМ)	1	17 226,31
205	ds37.016	Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19 (3 балла по ШПМ)	1,4	24 116,84



**Тарифы на оплату скорой медицинской помощи\***

посещение	стоимость 1 вызова, в рублях
врач, фельдшер скорой помощи	3 824,18
врач, фельдшер скорой помощи (с учетом проведения тромболизиса)	81 817,51

\* - применяются для оплаты медицинской помощи, оказанной лицам застрахованным на территории др. субъектов РФ

**25.1 Коэффициенты дифференциации и дифференцированные подушевые нормативы финансирования скорой медицинской помощи**

Медицинские организации	Базовый подушевой норматив	Коэффициент уровня МО	Коэффициент половозрастно го состава	Коэффициент достижения целевых показателей уровня заработной платы медицинских работников	Коэффициент дифференциации	Дифференцированный подушевой норматив, руб.
БУ РК "Городовиковская ЦРБ"	1 189,70	1,0000	1,02	1,05	1,049	1336,60
БУ РК "Ики-Бурульская ЦРБ"	1 189,70	1,0690	0,97	1,05	1,049	1358,79
БУ РК "Кетченеровская ЦРБ"	1 189,70	1,0347	0,98	1,25	1,049	1581,84
БУ РК "Лаганская ЦРБ"	1 189,70	1,0934	1,02	1,15	1,049	1600,63
БУ РК "Малодербетовская ЦРБ"	1 189,70	1,0344	1,04	1,05	1,049	1409,69
БУ РК "Октябрьская ЦРБ"	1 189,70	1,0477	0,97	1,15	1,049	1458,54
БУ РК "Приютненская ЦРБ"	1 189,70	1,0435	1,04	1,00	1,049	1354,37
БУ РК "Сарпинская ЦРБ"	1 189,70	1,0320	1,06	1,05	1,049	1433,47
БУ РК "Черноземельская ЦРБ имени У. Душана"	1 189,70	1,0628	0,92	1,15	1,049	1403,30
БУ РК "Юстинская ЦРБ"	1 189,70	1,0599	0,99	1,00	1,049	1309,52
БУ РК "Яшалтинская ЦРБ"	1 189,70	1,0000	0,99	1,00	1,049	1235,52
БУ РК "Яшкульская ЦРБ"	1 189,70	1,1443	0,95	1,15	1,049	1560,18
БУ РК "Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф"	1 189,70	1,0000	1,00	0,65	1,049	811,20

Приложение № 25.2  
к Тарифному соглашению на 2024 год

**26.2 Половозрастной коэффициент дифференциации подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи**

№ п/п	Наименование МО	единые значения половозрастного коэффициента дифференциации												половозрастной коэффициент диффер. подушевого норматива - КДпв				
		0-1						от 1-4		от 5-17		18-64			от 65 и старше			
		муж		жен		муж		жен		муж		жен			муж		жен	
		муж	жен	муж	жен	муж	жен	муж	жен	муж	жен	муж	жен		муж	жен	муж	жен
1	БУ РК "Городовиковская РБ"	2,55	2,48	1,41	1,35	0,63	0,57	0,61	0,91	0,63	0,57	0,61	0,91	1,84	2,61	1,02		
2	БУ РК "Ики-Бурульская РБ"	2,55	2,48	1,41	1,35	0,63	0,57	0,61	0,91	0,63	0,57	0,61	0,91	1,84	2,61	0,97		
3	БУ РК "Кетченеровская РБ"	2,55	2,48	1,41	1,35	0,63	0,57	0,61	0,91	0,63	0,57	0,61	0,91	1,84	2,61	0,98		
4	БУ РК "Лаганская РБ"	2,55	2,48	1,41	1,35	0,63	0,57	0,61	0,91	0,63	0,57	0,61	0,91	1,84	2,61	1,02		
5	БУ РК "Малодербетовская РБ"	2,55	2,48	1,41	1,35	0,63	0,57	0,61	0,91	0,63	0,57	0,61	0,91	1,84	2,61	1,04		
6	БУ РК "Октябрьская РБ"	2,55	2,48	1,41	1,35	0,63	0,57	0,61	0,91	0,63	0,57	0,61	0,91	1,84	2,61	0,97		
7	БУ РК "Приютненская РБ"	2,55	2,48	1,41	1,35	0,63	0,57	0,61	0,91	0,63	0,57	0,61	0,91	1,84	2,61	1,04		
8	БУ РК "Сарпинская РБ"	2,55	2,48	1,41	1,35	0,63	0,57	0,61	0,91	0,63	0,57	0,61	0,91	1,84	2,61	1,06		
10	БУ РК "Черноземельская РБ имени У. Душана"	2,55	2,48	1,41	1,35	0,63	0,57	0,61	0,91	0,63	0,57	0,61	0,91	1,84	2,61	0,92		
11	БУ РК "Юстинская РБ"	2,55	2,48	1,41	1,35	0,63	0,57	0,61	0,91	0,63	0,57	0,61	0,91	1,84	2,61	0,99		
12	БУ РК "Яшалтинская РБ"	2,55	2,48	1,41	1,35	0,63	0,57	0,61	0,91	0,63	0,57	0,61	0,91	1,84	2,61	0,99		
13	БУ РК "Яшкульская РБ"	2,55	2,48	1,41	1,35	0,63	0,57	0,61	0,91	0,63	0,57	0,61	0,91	1,84	2,61	0,95		
14	БУ РК ""Станция скорой помощи"	2,55	2,48	1,41	1,35	0,63	0,57	0,61	0,91	0,63	0,57	0,61	0,91	1,84	2,61	1,00		
	Итого по РК	2,55	2,48	1,41	1,35	0,63	0,57	0,61	0,91	0,63	0,57	0,61	0,91	1,84	2,61	1,00		

**Тарифы на оплату услуг диализа**

№	Код	Услуга	Условия оказания	единица оплаты	тариф на оплату услуг диализа, рублей
1	A18.05.002	Гемодиализ	стационарно, дневной стационар, амбулаторно	услуга	4 871,53
2	A18.05.002.002	Гемодиализ интермиттирующий низкопоточный	стационарно, дневной стационар, амбулаторно	услуга	4 871,53
3	A18.05.002.001	Гемодиализ интермиттирующий высокопоточный	стационарно, дневной стационар, амбулаторно	услуга	5 165,23
4	A18.05.011	Гемодиафильтрация	стационарно, дневной стационар, амбулаторно	услуга	5 312,81
5	A18.05.003.002	Гемофильтрация крови продолжительная	стационарно	сутки	26 892,20
6	A18.05.011.002	Гемодиафильтрация продолжительная	стационарно	сутки	28 119,03
7	A18.30.001	Перитонеальный диализ	стационарно, дневной стационар, амбулаторно	день обмена	3 688,33
8	A18.05.006.001	Селективная гемосорбция липополисахаридов	стационарно	услуга	335 373,87
9	A18.05.001.004	Плазмофильтрация каскадная	стационарно	услуга	80 015,49

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 неокказание, 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	0	1

	медицинской помощи).		
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 персонафицированного 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	1	0

	идентификации (включая ошибки в серии и номере полиса обязательного медицинского страхования, адресе);		
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 пенсионного и социального страхования Российской Федерации, 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, не установленным в соответствии с законодательством об обязательном медицинском страховании;	1	0
1.7.2.	включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи 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	1	3

	помощи, при летальном исходе до приезда бригады скорой помощи.		
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 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).	1	0,3
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, и (или) медицинских изделий, включенных в перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, на основе клинических рекомендаций, с учетом	0,5	0,5

	стандартов медицинской помощи.		
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 документации и учетно-отчетной документации медицинской организации.	0	0,6
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.	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	0,5	0

	учетно-отчетной документации, запрошенной на проведение экспертизы).		
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 помощи в период отпуска, обучения, командировок, выходных дней).	1	0
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 застрахованного лица;	0,1	0
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	0,4	0,3

	вмешательства в установленных законодательством Российской Федерации случаях);		
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 лица от медицинского вмешательства в установленных законодательством Российской Федерации случаях);	1	3
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	0,3	0

	<p>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).</p>		
3.6.	<p>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.</p>	0,8	1
3.7.	<p>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).</p>	1	0,3
3.8.	<p>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.</p>	1	0,3
3.9.	<p>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</p>	1	0,3

	скидкой, наблюдения беременных женщин, посещений, связанных с выдачей справок и иных медицинских документов.		
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

оплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи;

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

$K_{но}$  - 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.