

**ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ № 01**  
к тарифному соглашению на оплату медицинской помощи, оказываемой по  
территориальной программе обязательного медицинского страхования Ненецкого  
автономного округа на 2021 год

27 января 2021 года

г. Нарьян-Мар

Департамент здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, в лице исполняющего обязанности руководителя Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа Левиной Елены Степановны,

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ненецкого автономного округа, в лице директора Меринова Алексея Александровича,

Филиал общества с ограниченной ответственностью «Капитал Медицинское Страхование» в Ненецком автономном округе, в лице директора Лодыгина Евгения Игоревича,

Ненецкая окружная организация профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации, в лице председателя Борчаковской Елены Ивановны,

Ассоциация врачей Ненецкого автономного округа, в лице председателя Миковой Натальи Геннадьевны,

именуемые в дальнейшем Сторонами, заключили настоящее Дополнительное соглашение № 1 к Тарифному соглашению на оплату медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования Ненецкого автономного округа на 2021 год (далее – Дополнительное соглашение) о нижеследующем:

1. Пункт 2.2.3. подраздела 2.2. раздела 2 изложить согласно Приложению № 1 к настоящему Дополнительному соглашению.
2. Пункт 2.3.4. подраздела 2.3. раздела 2 изложить согласно Приложению № 2 к настоящему Дополнительному соглашению.
3. Внести изменения в Приложение № 4 к Тарифному соглашению согласно Приложению № 3 к настоящему Дополнительному соглашению.
4. Внести изменения в Приложение № 19 к Тарифному соглашению согласно Приложению № 4 к настоящему Дополнительному соглашению.

Настоящее Дополнительное соглашение вступает в силу с момента подписания и распространяет действие на правоотношения, возникшие с 01 января 2021 года.

Подписи Сторон:

Департамент здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа

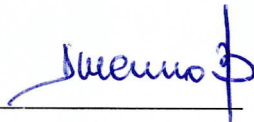
М.П.



/Е.С. Левина/

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ненецкого автономного округа

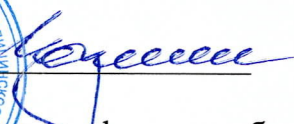
М.П.



/А.А. Меринов/

Филиал общества с ограниченной ответственностью «Капитал Медицинское Страхование» в Ненецком автономном округе

М.П.



/Е.И. Лодыгин/

Ненецкая окружная организация профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации

М.П.



/Е.И. Борчаковская/

Ассоциация врачей Ненецкого автономного округа

М.П.



/Н.Г. Микова/



Изменения  
в Тарифное соглашение на оплату медицинской помощи,  
оказываемой по территориальной программе обязательного  
медицинского страхования Ненецкого автономного округа  
на 2021 год

Внести следующие изменения в Тарифное соглашение на оплату медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования Ненецкого автономного округа на 2021 год (далее – Тарифное соглашение):

1. Пункт 2.2.3. подраздела 2.2. раздела 2 изложить в следующей редакции:

«2.2.3. Финансовое обеспечение специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, основано на объединении заболеваний в группы КСГ.

При оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях (в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях (структурных подразделениях)) установлены способы оплаты в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и плановый период 2022 и 2023 годов», Методическими рекомендациями по способам оплаты медицинской помощи за счёт средств обязательного медицинского страхования:

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

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

- заболеваний, при лечении которых применяются виды и методы медицинской помощи по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, на которые Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи установлены нормативы финансовых затрат на единицу предоставления медицинской помощи;
- заболеваний, при лечении которых применяются виды и методы медицинской помощи по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, для которых Программой государственных гарантий бесплатного

оказания гражданам медицинской помощи установлена средняя стоимость оказания медицинской помощи, в случае их финансирования в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования;

- социально значимых заболеваний (заболевания, передаваемые половым путем, туберкулез, ВИЧ-инфекции и синдром приобретенного иммунодефицита, психические расстройства и расстройства поведения), в случае их финансирования в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования;

- услуг диализа, включающих различные методы.

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

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

Оплата специализированной медицинской помощи в стационарных условиях производится по законченному случаю лечения и прерванному случаю, включенных в соответствующую КСГ.

Расчет стоимости законченного случая лечения по КСГ или КПП осуществляется на основе следующих экономических параметров:

1. Средний норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи;

2. Коэффициент приведения среднего норматива финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи в разрезе условий ее оказания к базовой ставке, исключаяющей влияние применяемых коэффициентов относительной затратоемкости и специфики оказания медицинской помощи, коэффициента дифференциации (в случае, если коэффициент дифференциации не является единым для всей территории субъекта Российской Федерации) и коэффициента сложности лечения пациентов, принимающих значения не ниже 65 % от значения норматива финансовых затрат на 1 случай госпитализации в стационарных условиях, установленного территориальной программой обязательного медицинского страхования, и не ниже 60 % от норматива финансовых затрат на 1 случай лечения в условиях дневного стационара, установленного территориальной программой обязательного медицинского страхования;

3. Коэффициент относительной затратоемкости;

4. Коэффициент дифференциации, при наличии;

5. Поправочные коэффициенты:

а. коэффициент специфики оказания медицинской помощи;

б. коэффициент уровня (подуровня) медицинской организации;

с. коэффициент сложности лечения пациента.

Стоимость одного случая госпитализации в стационаре (СС<sub>кcg/кппг</sub>) по КСГ или КПП (за исключением случаев госпитализаций взрослых с применением

лекарственной терапии злокачественных новообразований, порядок оплаты которых установлен в пункте 2.2.12 настоящего Тарифного соглашения) определяется по следующей формуле:

$$CC_{\text{КСГ/КПГ}} = \text{НФЗ} \times \text{КП} \times \text{КЗ}_{\text{КСГ/КПГ}} \times \text{ПК} \times \text{КД}, \text{ где}$$

НФЗ	средний норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи, рублей;
КП	коэффициент приведения среднего норматива финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи в разрезе условий ее оказания к базовой ставке, исключаяющей влияние применяемых коэффициентов относительной затратоемкости и специфики оказания медицинской помощи, коэффициента дифференциации (в случае, если коэффициент дифференциации не является единым для всей территории субъекта Российской Федерации) и коэффициента сложности лечения пациентов, принимающий значения не ниже 65 % от значения норматива финансовых затрат на 1 случай госпитализации в стационарных условиях, установленного территориальной программой обязательного медицинского страхования, и не ниже 60 % от норматива финансовых затрат на 1 случай лечения в условиях дневного стационара, установленного территориальной программой обязательного медицинского страхования (далее – коэффициент приведения при оплате специализированной медицинской помощи);
КЗ <sub>КСГ/КПГ</sub>	коэффициент относительной затратоемкости по КСГ или КПГ, к которой отнесен данный случай госпитализации (основной коэффициент, устанавливаемый на федеральном уровне);
ПК	поправочный коэффициент оплаты КСГ или КПГ (интегрированный коэффициент, рассчитываемый на региональном уровне);
КД	коэффициент дифференциации, рассчитанный в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 05.05.2012 № 462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования» (далее - Постановление № 462). Данный коэффициент используется в расчетах в случае, если для территории субъекта Российской Федерации установлено несколько коэффициентов дифференциации, в том числе для расположенных на территории закрытых административно-территориальных образований медицинских организаций.

В случае если коэффициент дифференциации является единым для всей территории субъекта Российской Федерации, то данный коэффициент учитывается в базовой ставке.

Размер коэффициента приведения при оплате специализированной медицинской помощи рассчитывается по следующей формуле:

$$КП = \frac{БС}{НФЗ}, \text{ где}$$

БС — размер средней стоимости законченного случая лечения, включенного в КСГ или КППГ (базовая ставка), рублей;

БС — размер средней стоимости законченного случая лечения (базовая ставка), определен в Приложении № 5 к настоящему Тарифному соглашению.

В размере базовой ставки учтен коэффициент дифференциации, рассчитанный в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 5.05.2012 № 462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования» (КД для Ненецкого автономного округа в размере 2,960);

НФЗ — средний норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи, определен в Приложении № 5 к настоящему Тарифному соглашению;

КП — коэффициент приведения при оплате специализированной медицинской помощи, определен в Приложении № 5 к настоящему Тарифному соглашению;

КЗ<sub>КСГ</sub> — коэффициент относительной затратоемкости по КСГ, к которой отнесен данный случай госпитализации, определен в Приложении № 5 к настоящему Тарифному соглашению;

КС<sub>КСГ/КППГ</sub> — коэффициент специфики оказания медицинской помощи, к которой отнесен данный случай госпитализации, определен в Приложении № 5 к настоящему Тарифному соглашению.

Применение коэффициента специфики установлено в Приложении № 18 к настоящему Тарифному соглашению;

КУС<sub>МО</sub> — коэффициент уровня оказания медицинской помощи в медицинской организации, в которой был пролечен пациент, определен в Приложении № 5 к настоящему Тарифному соглашению;

При расчете стоимости законченного случая госпитализации применяется коэффициент подуровня оказания медицинской помощи, определенный для медицинской организации.

КСЛП — коэффициент сложности лечения пациента, определен пунктом 2.2.9 настоящего Тарифного соглашения.

Поправочный коэффициент оплаты КСГ или КППГ для конкретного случая рассчитывается с учетом коэффициентов оплаты по следующей формуле:

$$ПК = КС_{КСГ/КППГ} \times КУС_{МО} \times КСЛП, \text{ где}$$

КС<sub>КСГ/КППГ</sub> — коэффициент специфики КСГ или КППГ, к которой отнесен

данный случай госпитализации (используется в расчетах, в случае если указанный коэффициент определен в субъекте Российской Федерации для данной КСГ или КПП);

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

КСЛП коэффициент сложности лечения пациента (используется в расчетах, в случае если указанный коэффициент определен в субъекте Российской Федерации для данного случая).

Расчет и установление значений поправочных коэффициентов осуществляется отдельно для медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях.».

II. Пункт 2.2.9. подраздела 2.2. раздела 2 изложить в следующей редакции:

«2.2.9. Перечень случаев, для которых установлены КСЛП, утверждён Методическими рекомендациями по способам оплаты медицинской помощи за счёт средств обязательного медицинского страхования.

КСЛП учитывает более высокий уровень затрат на оказание медицинской помощи пациентам в отдельных случаях.

КСЛП устанавливаются на основании объективных критериев, перечень которых приведен в таблице № 1, и в обязательном порядке отражаются в реестрах счетов.

Таблица № 1

№	Случаи, для которых установлен КСЛП	КСЛП
1	Сложность лечения пациента, связанная с возрастом (лица старше 75 лет) (в том числе, включая консультацию врача-гериатра) <sup>1</sup>	1,0
3	Предоставление спального места и питания законному представителю (дети до 4 лет, дети старше 4 лет при наличии медицинских показаний)	1,2
4	Проведение первой иммунизации против респираторно-синцициальной вирусной инфекции в период госпитализации по поводу лечения нарушений, возникающих в перинатальном периоде, являющихся показанием к иммунизации	1,2
5	Развертывание индивидуального поста	1,2
6	Проведение сочетанных хирургических вмешательств (перечень возможных сочетанных операций установлен настоящим Приложением)	1,3
7	Проведение однотипных операций на парных органах (перечень возможных однотипных операций на парных органах установлен настоящим Приложением)	1,3

№	Случаи, для которых установлен КСЛП	КСЛП
8	Проведение антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами (критерии применения КСЛП установлены настоящим Приложением)	1,5
9	Наличие у пациента тяжелой сопутствующей патологии, осложнений заболеваний, сопутствующих заболеваний, влияющих на сложность лечения пациента (перечень указанных заболеваний и состояний установлен настоящим Приложением)	1,5
10	Сверхдлительные сроки госпитализации, обусловленные медицинскими показаниями	1,5

<sup>1</sup> Кроме случаев госпитализации на геронтологические профильные койки

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

Регламентация применения КСЛП осуществляется согласно Приложению № 19 к настоящему Тарифному соглашению.».



Изменения  
в Тарифное соглашение на оплату медицинской помощи,  
оказываемой по территориальной программе обязательного  
медицинского страхования Ненецкого автономного округа  
на 2021 год

Внести следующие изменения в Тарифное соглашение на оплату медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования Ненецкого автономного округа на 2021 год (далее – Тарифное соглашение):

1. Пункт 2.3.4. подраздела 2.3. раздела 2 изложить в следующей редакции:

«2.3.4. Оплата медицинской помощи, оказанной пациентам под наблюдением медицинского персонала в дневных стационарах, осуществляется по окончании случая лечения.

Расчет стоимости законченного случая лечения по КСГ или КПП осуществляется на основе следующих экономических параметров:

1. Средний норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи;

2. Коэффициент приведения среднего норматива финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи в разрезе условий ее оказания к базовой ставке, исключающей влияние применяемых коэффициентов относительной затратоемкости и специфики оказания медицинской помощи, коэффициента дифференциации (в случае, если коэффициент дифференциации не является единым для всей территории субъекта Российской Федерации) и коэффициента сложности лечения пациентов, принимающих значения не ниже 65 % от значения норматива финансовых затрат на 1 случай госпитализации в стационарных условиях, установленного территориальной программой обязательного медицинского страхования, и не ниже 60 % от норматива финансовых затрат на 1 случай лечения в условиях дневного стационара, установленного территориальной программой обязательного медицинского страхования;

3. Коэффициент относительной затратоемкости;

4. Коэффициент дифференциации, при наличии;

5. Поправочные коэффициенты:

а. коэффициент специфики оказания медицинской помощи;

б. коэффициент уровня (подуровня) медицинской организации;

в. коэффициент сложности лечения пациента.

Стоимость одного случая госпитализации в стационаре (СС<sub>КСГ/КПП</sub>) по КСГ или КПП (за исключением случаев госпитализаций взрослых с применением лекарственной терапии злокачественных новообразований, порядок оплаты которых установлен в пункте 2.3.12 настоящего Тарифного соглашения) определяется по следующей формуле:

$$СС_{КСГ/КПП} = НФЗ \times КП \times КЗ_{КСГ/КПП} \times ПК \times КД, \text{ где}$$

НФЗ	средний норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи, рублей;
КП	коэффициент приведения среднего норматива финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи в разрезе условий ее оказания к базовой ставке, исключаящей влияние применяемых коэффициентов относительной затратоемкости и специфики оказания медицинской помощи, коэффициента дифференциации (в случае, если коэффициент дифференциации не является единым для всей территории субъекта Российской Федерации) и коэффициента сложности лечения пациентов, принимающий значения не ниже 65 % от значения норматива финансовых затрат на 1 случай госпитализации в стационарных условиях, установленного территориальной программой обязательного медицинского страхования, и не ниже 60 % от норматива финансовых затрат на 1 случай лечения в условиях дневного стационара, установленного территориальной программой обязательного медицинского страхования (далее – коэффициент приведения при оплате специализированной медицинской помощи);
КЗ <sub>КСГ/КПГ</sub>	коэффициент относительной затратоемкости по КСГ или КПГ, к которой отнесен данный случай госпитализации (основной коэффициент, устанавливаемый на федеральном уровне);
ПК	поправочный коэффициент оплаты КСГ или КПГ (интегрированный коэффициент, рассчитываемый на региональном уровне);
КД	коэффициент дифференциации, рассчитанный в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 05.05.2012 № 462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования» (далее - Постановление № 462). Данный коэффициент используется в расчетах в случае, если для территории субъекта Российской Федерации установлено несколько коэффициентов дифференциации, в том числе для расположенных на территории закрытых административно-территориальных образований медицинских организаций. В случае если коэффициент дифференциации является единым для всей территории субъекта Российской Федерации, то данный коэффициент учитывается в базовой ставке.

Размер коэффициента приведения при оплате специализированной медицинской помощи рассчитывается по следующей формуле:

$$КП = \frac{БС}{НФЗ}, \text{ где}$$

**БС** размер средней стоимости законченного случая лечения, включенного в КСГ или КПП (базовая ставка), рублей;

**БС** – размер средней стоимости законченного случая лечения (базовая ставка), определен в Приложении № 6 к настоящему Тарифному соглашению.

В размере базовой ставки учтен коэффициент дифференциации, рассчитанный в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 5.05.2012 № 462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования» (КД для Ненецкого автономного округа в размере 2,960);

**НФЗ** - средний норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи, определен в Приложении № 6 к настоящему Тарифному соглашению;

**КП** - коэффициент приведения при оплате специализированной медицинской помощи, определен в Приложении № 6 к настоящему Тарифному соглашению;

**КЗ<sub>КСГ</sub>** – коэффициент относительной затроемкости по КСГ, к которой отнесен данный случай госпитализации, определен в Приложении № 6 к настоящему Тарифному соглашению;

**КС<sub>КСГ/КПП</sub>** – коэффициент специфики оказания медицинской помощи, к которой отнесен данный случай госпитализации, определен в Приложении № 6 к настоящему Тарифному соглашению.

Применение коэффициента специфики установлено в Приложении № 18 к настоящему Тарифному соглашению;

**КУС<sub>МО</sub>** – коэффициент уровня оказания медицинской помощи в медицинской организации, в которой был пролечен пациент, определен в Приложении № 6 к настоящему Тарифному соглашению;

При расчете стоимости законченного случая госпитализации применяется коэффициент подуровня оказания медицинской помощи, определенный для медицинской организации.

**КСЛП** – коэффициент сложности лечения пациента определен пунктом 2.3.9 настоящего Тарифного соглашения.

Поправочный коэффициент оплаты КСГ или КПП для конкретного случая рассчитывается с учетом коэффициентов оплаты по следующей формуле:

$$ПК = КС_{КСГ/КПП} \times КУС_{МО} \times КСЛП, \text{ где}$$

**КС<sub>КСГ/КПП</sub>** коэффициент специфики КСГ или КПП, к которой отнесен данный случай госпитализации (используется в расчетах, в случае если указанный коэффициент определен в субъекте Российской Федерации для данной КСГ или КПП);

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

КСЛП коэффициент сложности лечения пациента (используется в расчетах, в случае если указанный коэффициент определен в субъекте Российской Федерации для данного случая).

Расчет и установление значений поправочных коэффициентов осуществляется отдельно для медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях.».

II. Пункт 2.3.9. подраздела 2.2. раздела 2 изложить в следующей редакции:

«2.3.9. Перечень случаев, для которых установлены КСЛП, утверждён Методическими рекомендациями по способам оплаты медицинской помощи за счёт средств обязательного медицинского страхования.

КСЛП учитывает более высокий уровень затрат на оказание медицинской помощи пациентам в отдельных случаях.

КСЛП устанавливаются на основании объективных критериев, перечень которых приведен в таблице № 3, и в обязательном порядке отражаются в реестрах счетов.

Таблица № 3

№	Случаи, для которых установлен КСЛП	КСЛП
1	Сложность лечения пациента, связанная с возрастом (лица старше 75 лет) (в том числе, включая консультацию врача-гериатра) <sup>1</sup>	1,0
3	Предоставление спального места и питания законному представителю (дети до 4 лет, дети старше 4 лет при наличии медицинских показаний)	1,2
4	Проведение первой иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции в период госпитализации по поводу лечения нарушений, возникающих в перинатальном периоде, являющихся показанием к иммунизации	1,2
5	Развертывание индивидуального поста	1,2
6	Проведение сочетанных хирургических вмешательств (перечень возможных сочетанных операций установлен настоящим Приложением)	1,3
7	Проведение однотипных операций на парных органах (перечень возможных однотипных операций на парных органах установлен настоящим Приложением)	1,3
8	Проведение антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами (критерии применения КСЛП установлены настоящим Приложением)	1,5
9	Наличие у пациента тяжелой сопутствующей патологии, осложнений заболеваний, сопутствующих заболеваний, влияющих на сложность лечения пациента (перечень	1,5

№	Случаи, для которых установлен КСЛП	КСЛП
	указанных заболеваний и состояний установлен настоящим Приложением)	
10	Сверхдлительные сроки госпитализации, обусловленные медицинскими показаниями	1,5

<sup>1</sup> Кроме случаев госпитализации на геронтологические профильные койки

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

Регламентация применения КСЛП осуществляется согласно Приложению № 19 к настоящему Тарифному соглашению.».

Таблица 1

Базовые тарифы на медицинскую помощь, оказываемую в амбулаторных условиях, в системе обязательного медицинского страхования на 2021 год

[illegible]



2.24	A05.12.007	Магнитно-резонансная ангиография (одна область)	12 592,40						
2.25	A05.14.002	Магнитно-резонансная холангиография	12 592,40						
2.26	A05.15.001	Магнитно-резонансная томография поджелудочной железы	12 592,40						
2.27	A05.15.002	Магнитно-резонансная холангиопанкреатография	12 592,40						
2.28	A05.17.001	Магнитно-резонансная томография тонкой кишки	12 592,40						
2.29	A05.17.001.001	Магнитно-резонансная томография тонкой кишки с контрастированием	12 592,40						
2.30	A05.18.001	Магнитно-резонансная томография толстой кишки	12 592,40						
2.31	A05.18.001.001	Магнитно-резонансная томография толстой кишки с контрастированием	12 592,40						
2.32	A05.20.003	Магнитно-резонансная томография молочной железы	12 592,40						
2.33	A05.20.003.001	Магнитно-резонансная томография молочной железы с контрастированием	12 592,40						
2.34	A05.21.001	Магнитно-резонансная томография молочной железы	12 592,40						
2.35	A05.21.001.001	Магнитно-резонансная томография молочной железы с контрастированием	12 592,40						
2.36	A05.22.001	Магнитно-резонансная томография надпочечников	12 592,40						
2.37	A05.22.001.001	Магнитно-резонансная томография надпочечников с контрастированием	12 592,40						
2.38	A05.22.002	Магнитно-резонансная томография гипофиза	12 592,40						
2.39	A05.22.002.001	Магнитно-резонансная томография гипофиза с контрастированием	12 592,40						
2.40	A05.23.009	Магнитно-резонансная томография головного мозга	12 592,40						
2.41	A05.23.009.001	Магнитно-резонансная томография головного мозга с контрастированием	12 592,40						
2.42	A05.23.009.002	Магнитно-резонансная томография головного мозга с функциональной	12 592,40						
2.43	A05.23.009.003	Магнитно-резонансная томография головного мозга	12 592,40						
2.44	A05.23.009.004	Магнитно-резонансная ангиография головного мозга	12 592,40						
2.45	A05.23.009.005	Магнитно-резонансная ангиография головного мозга	12 592,40						
2.46	A05.23.009.006	Магнитно-резонансная томография головного мозга топометрическая	12 592,40						
2.47	A05.23.009.007	Магнитно-резонансная томография головного мозга с контрастированием топометрическая	12 592,40						
2.48	A05.23.009.008	Магнитно-резонансная ангиография интракраниальных сосудов	12 592,40						
2.49	A05.23.009.009	Прочие магнитно-резонансные исследования	12 592,40						
2.50	A05.23.009.010	Магнитно-резонансная томография спинного мозга (одна область)	12 592,40						
2.51	A05.23.009.011	Магнитно-резонансная томография спинного мозга с контрастированием (одна область)	12 592,40						
2.52	A05.23.009.012	Магнитно-резонансная ангиография спинного мозга (одна область)	12 592,40						
2.53	A05.23.009.013	Магнитно-резонансная ангиография спинного мозга (одна область)	12 592,40						
2.54	A05.23.009.014	Магнитно-резонансная ангиография спинного мозга (одна область)	12 592,40						
2.55	A05.23.009.015	Магнитно-резонансная томография спинного мозга с контрастированием топометрическая (одна область)	12 592,40						
2.56	A05.23.009.016	Магнитно-резонансная томография спинного мозга с функциональной томометрией (одна область)	12 592,40						
2.57	A05.23.009.017	Магнитно-резонансная томография спинного мозга с функциональной томометрией (одна область)	12 592,40						
2.58	A05.23.010	Магнитно-резонансное исследование лицевого нерва	12 592,40						
2.59	A05.26.008.001	Магнитно-резонансная томография слуховых аппаратов	12 592,40						
2.60	A05.26.008.002	Магнитно-резонансная томография слуховых аппаратов с контрастированием	12 592,40						
2.61	A05.28.001	Электронная томография мочевого пузыря	12 592,40						
2.62	A05.28.002	Магнитно-резонансная томография почек	12 592,40						
2.63	A05.28.002.001	Магнитно-резонансная томография почек с контрастированием	12 592,40						
2.64	A05.28.003	Магнитно-резонансная томография уретры	12 592,40						
2.65	A05.28.003.001	Магнитно-резонансная томография уретры с контрастированием	12 592,40						
2.66	A05.30.004	Магнитно-резонансная томография органов малого таза	12 592,40						
2.67	A05.30.004.001	Магнитно-резонансная томография органов малого таза с контрастированием	12 592,40						
2.68	A05.30.005	Магнитно-резонансная томография органов брюшной полости	12 592,40						
2.69	A05.30.005.001	Магнитно-резонансная томография органов брюшной полости с контрастированием	12 592,40						
2.70	A05.30.005.002	Магнитно-резонансная томография органов брюшной полости с контрастированием	12 592,40						
2.71	A05.30.006	Магнитно-резонансная томография органов грудной клетки	12 592,40						
2.72	A05.30.006.001	Магнитно-резонансная томография органов грудной клетки с контрастированием	12 592,40						
2.73	A05.30.007	Магнитно-резонансная томография забрюшинного пространства	12 592,40						
2.74	A05.30.007.001	Магнитно-резонансная томография забрюшинного пространства с контрастированием	12 592,40						
2.75	A05.30.008	Магнитно-резонансная томография печени	12 592,40						
2.76	A05.30.008.001	Магнитно-резонансная томография печени с контрастированием	12 592,40						
2.77	A05.30.009	Топометрия магнитно-резонансно-томографическая	12 592,40						
2.78	A05.30.010	Магнитно-резонансная томография мягких тканей головы	12 592,40						
2.79	A05.30.010.001	Магнитно-резонансная томография мягких тканей головы с контрастированием	12 592,40						
2.80	A05.30.011	Магнитно-резонансная томография верхней конечности	12 592,40						
2.81	A05.30.011.001	Магнитно-резонансная томография верхней конечности с контрастированием	12 592,40						
2.82	A05.30.011.002	Магнитно-резонансная томография верхней конечности с контрастированием	12 592,40						
2.83	A05.30.012	Магнитно-резонансная томография нижней конечности	12 592,40						
2.84	A05.30.012.001	Магнитно-резонансная томография нижней конечности с контрастированием	12 592,40						
2.85	A05.30.012.002	Магнитно-резонансная томография стопы	12 592,40						
2.86	A05.30.013	Магнитно-резонансная томография малого таза с контрастированием	12 592,40						
2.87	A05.30.015	Магнитно-резонансная томография плода	12 592,40						
2.88	A05.30.016	Магнитно-резонансная томография	12 592,40						
3		Ультразвуковые исследования сердечно-сосудистой системы:							
3.1	A04.10.002.002	Эхокардиография	2 017,50						
3.2	A04.12.003.003	Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий с цветным доплерографическим картированием кровотока	2 017,50						
3.3	A04.12.003	Дуплексное сканирование ворот (поскользящего отдела)	2 017,50						
3.4	A04.12.003.001	Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий и ее висцеральных ветвей	2 017,50						





6.46	A08.30.026	Определение экспрессии рецептора SSTR2 с применением микродисковых впитывающих мембран	6 274,60	+
6.47	A08.30.034	Определение экспрессии рецептора в эритроцитах с использованием иммуноцитохимического метода	6 274,60	+
6.48	A08.30.038	Определение экспрессии рецептора в эритроцитах с использованием иммуноцитохимического метода	6 274,60	+
6.49	A08.30.039	Определение экспрессии рецептора в эритроцитах с использованием иммуноцитохимического метода	6 274,60	+
6.50	A08.30.040	Определение экспрессии рецептора в эритроцитах с использованием иммуноцитохимического метода	6 274,60	+
6.51	A08.30.041	Определение экспрессии рецептора в эритроцитах с использованием иммуноцитохимического метода	6 274,60	+
6.52	A08.30.042	Определение экспрессии рецептора в эритроцитах с использованием иммуноцитохимического метода	6 274,60	+
6.53	A08.30.043	Определение экспрессии рецептора в эритроцитах с использованием иммуноцитохимического метода	6 274,60	+
6.54	A08.30.044	Определение экспрессии рецептора в эритроцитах с использованием иммуноцитохимического метода	6 274,60	+
6.55	A26.30.008	Иммуноцитохимическое выявление возбудителя инфекции COVID-19	6 274,60	+
7	A26.08.008	Тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции COVID-19	1 728,60	+
7.1	A26.08.008.001	Определение РНК коронавируса 229E, OC43, NL63, HKU1 (Human Coronavirus)		

Примечание: знак "+" означает возможность применения тарифа медицинской организации. Тарифы для отделения спортивной медицины (4.1) (графа 12, 13), центра здоровья (7.1) (графа 14, 15) утверждаются только для ГБУЗ НАО «Ненецкая охотничья больница им. Р.И. Батыманова» и не применяются для других медицинских организаций.

### 1.3. Повзростные коэффициенты дифференциации стоимости оказания амбулаторной медицинской помощи

№ п/п	возраст	Коэффициенты дифференциации	
		мужчины	женщины
1	0-1	3,4352	3,2586
2	1-4	2,4197	2,2462
3	5-17	1,3926	1,4657
4	18-59	0,0000	0,8577
5	60-64	0,4296	0,0000
6	65 и старше	0,0000	1,6000
7	65 и старше	1,6000	0,0000

### 1.4. Средний полусредний коэффициент дифференциации стоимости оказания амбулаторной медицинской помощи

Средний размер финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования Ненецкого автономного округа, 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 (рублей)	13 581,20
--	-----------

### 1.5. Коэффициент приведения среднего полусреднего норматива финансирования к базовому нормативу финансирования (коэффициент приведения в амбулаторных условиях)

Коэффициент приведения среднего полусреднего норматива финансирования к базовому нормативу финансирования, исключающий влияние применяемых коэффициентов к специфике, уровню оказания медицинской помощи, коэффициента дифференциации на привнесшихся к медицинским организациям лиц с учетом наличия подделок, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек и расходов на их содержание и оплату труда персонала, коэффициента дифференциации, стоимости медицинской помощи, оказываемой за единицу объема ее оказания, в том числе за вызов скорой медицинской помощи, и оказываемой в фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктах, а также выплаты медицинским организациям за достижение показателей результативности деятельности при оплате медицинской помощи в амбулаторных условиях	0,245089
--	----------

### 1.5. Базовый (средний) полусредний норматив финансирования амбулаторной медицинской помощи

Показатель/период	Базовый (средний) полусредний норматив финансирования на прикрепившихся лиц		Поправочный коэффициент	Базовый (средний) полусредний норматив финансирования лиц прикрепившихся лиц		ГБУЗ НАО "Ненецкая охотничья больница имени Р.И. Батыманов"	ГБУЗ НАО "Центральная районная поликлиника Западного района Ненецкого автономного округа"	
	год			месяц				
	год	месяц		год	месяц			
Базовый (средний) полусредний норматив финансирования амбулаторной медицинской помощи, всего	3 328,60	100,00%		235,78	100,00%	516,28	487,11	100,00%
Базовый (средний) полусредний норматив финансирования амбулаторной медицинской помощи	3 162,17	95,00%		221,99	95,00%	490,47	462,75	95,00%
Базовый (средний) полусредний норматив финансирования амбулаторной медицинской помощи на выплаты медицинским организациям в случае достижения целевых значений показателей результативности деятельности (Длп, стимулирующая часть)	149,79	4,50%		10,61	4,50%	23,23	21,92	4,50%

### 1.6. Стимулирующие выплаты в случае достижения показателей результативности деятельности медицинской организации, входящей в состав «Бережливая поликлиника», на одно прикрепившееся застрахованное лицо

Месяц	Доля в размере полусреднего норматива финансирования, %	Годовой размер полусреднего финансирования, руб.	Тариф (стимулирующие выплаты), руб.	ГБУЗ НАО «Ненецкая охотничья больница имени Р.И. Батыманова»	ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Западного района Ненецкого автономного округа»
декабрь	0,50%	2 829,36	14,15	30,98	29,23

Дифференцированный подушевой норматив финансирования амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, коэффициент специфики (уровня (подуровня)) оказания медицинской помощи, коэффициент дифференциации подушевого норматива медицинских организаций, половозрастной коэффициент дифференциации на 2021 год

Перечень МО	Численность	Коэффициент специфики (уровня (подуровня)) оказания медицинской помощи для групп медицинских организаций	Коэффициент дифференциации на прикрепившихся к медицинской организации лиц с учетом наличия подразделений, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек и расходов на их содержание и оплату труда персонала	Половозрастной коэффициент дифференциации, рассчитанный для соответствующей медицинской организации	Коэффициент уровня оказания медицинской помощи, учитывающий объем средств на оплату профилактических медицинских осмотров (диспансеризации)	Дифференцированный подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц для медицинских организаций (на месяц), руб.
1	2	3	4	5	6	7
ГБУЗ НАО "Ненецкая окружная больница имени Р.И. Батмановой"	27 375	1,05	1,040	1,070	1,8740	516,28
ГБУЗ НАО "Центральная районная поликлиника Заполярного района Ненецкого автономного округа"	15 721	1,05	1,113	1,038	1,7031	487,11

**Изменения**  
**в Тарифное соглашение на оплату медицинской помощи,**  
**оказываемой по территориальной программе обязательного**  
**медицинского страхования Ненецкого автономного округа на**  
**2021 год**

Приложение № 19 к Тарифному соглашению на оплату медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования Ненецкого автономного округа на 2021 год от 29.12.2020

**Регламентация применения КСЛП**

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

Расчеты суммарного значения КСЛП (КСЛП<sub>сумм</sub>) при наличии нескольких критериев выполняются по формуле:

$$\text{КСЛП}_{\text{сумм}} = \text{КСЛП}_1 + (\text{КСЛП}_2 - 1) + (\text{КСЛП}_N - 1)$$

КСЛП применяется в следующих случаях:

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

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

**Проведение сочетанных хирургических вмешательств**

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

Операция 1		Операция 2	
A16.12.009	Тромбэндартерэктомия	A06.12.015	Ангиография бедренной артерии прямая, обеих сторон
A16.12.009.001	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
A16.12.009.001	Тромбозэктомия из сосудистого протеза	A16.12.026.018	Баллонная ангиопластика подвздошной артерии
A16.12.009.001	Тромбозэктомия из сосудистого протеза	A16.12.028	Установка стента в сосуд
A16.12.038.006	Бедренно-подколенное шунтирование	A16.12.026.018	Баллонная ангиопластика подвздошной артерии
A16.12.019.001	Ревизия бедренных	A16.12.026.018	Баллонная ангиопластика

Операция 1		Операция 2	
	артерий		подвздошной артерии
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
A16.12.011.008	Пластика глубокой бедренной артерии	A16.12.026.018	Баллонная ангиопластика подвздошной артерии
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	Баллонная вазодилатация
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
A16.12.009	Тромбэндартерэктомия	A16.12.026.018	Баллонная ангиопластика подвздошной артерии
A16.12.009	Тромбэндартерэктомия	A16.12.028	Установка стента в сосуд
A16.12.038.006	Бедренно - подколенное шунтирование	A16.12.026.002	Баллонная ангиопластика подколенной артерии и магистральных артерий голени
A16.12.038.006	Бедренно - подколенное шунтирование	A16.12.026.004	Баллонная ангиопластика со стентированием подколенной артерии и магистральных артерий голени
A16.12.006.001	Удаление поверхностных вен нижней конечности	A16.30.001	Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи
A16.12.006.001	Удаление поверхностных вен нижней конечности	A16.30.001.001	Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием видеоэндоскопических технологий
A16.12.006.001	Удаление поверхностных вен нижней конечности	A16.30.001.002	Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием сетчатых имплантов
A16.14.009	Холецистэктомия	A16.30.002	Оперативное лечение пупочной грыжи
A16.14.009	Холецистэктомия	A16.30.002.001	Оперативное лечение пупочной грыжи с использованием видеоэндоскопических технологий
A16.14.009	Холецистэктомия	A16.30.002.002	Оперативное лечение пупочной грыжи с использованием сетчатых имплантов
A16.14.009	Холецистэктомия	A16.30.003	Оперативное лечение околопупочной грыжи
A16.14.009	Холецистэктомия	A16.30.004	Оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки

Операция 1		Операция 2	
A16.14.009	Холецистэктомия	A16.30.004.011	Оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки с использованием сетчатых имплантов
A16.14.009.002	Холецистэктомия лапароскопическая	A16.30.002	Оперативное лечение пупочной грыжи
A16.14.009.002	Холецистэктомия лапароскопическая	A16.30.002.001	Оперативное лечение пупочной грыжи с использованием видеоэндоскопических технологий
A16.14.009.002	Холецистэктомия лапароскопическая	A16.30.002.002	Оперативное лечение пупочной грыжи с использованием сетчатых имплантов
A16.14.009.002	Холецистэктомия лапароскопическая	A16.30.003	Оперативное лечение околопупочной грыжи
A16.14.009.002	Холецистэктомия лапароскопическая	A16.30.004	Оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки
A16.14.009.002	Холецистэктомия лапароскопическая	A16.30.004.011	Оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки с использованием сетчатых имплантов
A16.14.009.001	Холецистэктомия малоинвазивная	A16.30.002	Оперативное лечение пупочной грыжи
A16.14.009.001	Холецистэктомия малоинвазивная	A16.30.002.001	Оперативное лечение пупочной грыжи с использованием видеоэндоскопических технологий
A16.14.009.001	Холецистэктомия малоинвазивная	A16.30.002.002	Оперативное лечение пупочной грыжи с использованием сетчатых имплантов
A16.14.009.001	Холецистэктомия малоинвазивная	A16.30.003	Оперативное лечение околопупочной грыжи
A16.14.009.001	Холецистэктомия малоинвазивная	A16.30.004	Оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки
A16.14.009.001	Холецистэктомия малоинвазивная	A16.30.004.011	Оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки с использованием сетчатых имплантов
A16.30.004.011	Оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки с использованием сетчатых имплантов	A16.30.001.002	Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием сетчатых имплантов
A16.30.004.011	Оперативное лечение грыжи передней брюшной	A16.30.001.001	Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с

Операция 1		Операция 2	
	стенки с использованием сетчатых имплантов		использованием видеоэндоскопических технологий
A16.30.002.001	Оперативное лечение пупочной грыжи с использованием видеоэндоскопических технологий	A16.30.001.002	Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием сетчатых имплантов
A16.30.002.001	Оперативное лечение пупочной грыжи с использованием видеоэндоскопических технологий	A16.30.001.001	Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием видеоэндоскопических технологий
A16.30.002.002	Оперативное лечение пупочной грыжи с использованием сетчатых имплантов	A16.30.001.002	Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием сетчатых имплантов
A16.30.002.002	Оперативное лечение пупочной грыжи с использованием сетчатых имплантов	A16.30.001.001	Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием видеоэндоскопических технологий
A16.30.003	Оперативное лечение околопупочной грыжи	A16.30.001.002	Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием сетчатых имплантов
A16.30.002	Оперативное лечение пупочной грыжи	A16.30.001	Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи
A16.30.002	Оперативное лечение пупочной грыжи	A16.30.001.002	Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием сетчатых имплантов
A16.30.004	Оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки	A16.30.001	Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи
A16.30.004	Оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки	A16.30.001.002	Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием сетчатых имплантов
A16.30.002	Оперативное лечение пупочной грыжи	A16.16.033.001	Фундопликация лапароскопическая
A16.30.002	Оперативное лечение пупочной грыжи	A16.09.026.004	Пластика диафрагмы с использованием видеоэндоскопических технологий
A16.09.026.004	Пластика диафрагмы с использованием видеоэндоскопических технологий	A16.16.006.001	Бужирование пищевода эндоскопическое
A16.09.026.004	Пластика диафрагмы с использованием видеоэндоскопических технологий	A16.16.032.002	Эндоскопическая кардиодилатация пищевода баллонным кардиодилататором
A16.30.005.003	Устранение грыжи пищеводного отверстия	A16.16.046.002	Лапароскопическая диафрагмокрурорафия

Операция 1		Операция 2	
	диафрагмы с использованием видеондоскопических технологий		
A16.30.005.003	Устранение грыжи пищевого отверстия диафрагмы с использованием видеондоскопических технологий	A16.16.033.001	Фундопликация лапароскопическая
A16.30.005.003	Устранение грыжи пищевого отверстия диафрагмы с использованием видеондоскопических технологий	A16.30.005.001	Пластика диафрагмы с использованием импланта
A16.01.031	Устранение рубцовой деформации	A16.01.018	Удаление доброкачественных новообразований подкожно-жировой клетчатки
A16.01.031	Устранение рубцовой деформации	A16.01.017.001	Удаление доброкачественных новообразований кожи методом электрокоагуляции
A16.01.031	Устранение рубцовой деформации	A16.01.017	Удаление доброкачественных новообразований кожи
A16.01.013	Удаление сосудистой мальформации	A16.01.018	Удаление доброкачественных новообразований подкожно-жировой клетчатки
A16.01.013	Удаление сосудистой мальформации	A16.01.017	Удаление доброкачественных новообразований кожи
A16.01.013	Удаление сосудистой мальформации	A16.01.017.001	Удаление доброкачественных новообразований кожи методом электрокоагуляции
A16.22.001	Гемитиреоидэктомия	A16.14.009.002	Холецистэктомия лапароскопическая
A16.22.001	Гемитиреоидэктомия	A16.30.001	Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи
A16.22.001	Гемитиреоидэктомия	A16.30.001.001	Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием видеондоскопических технологий
A16.22.001	Гемитиреоидэктомия	A16.30.001.002	Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием сетчатых имплантов



Операция 1		Операция 2	
A16.22.001	Гемитиреоидэктомия	A16.30.002	Оперативное лечение пупочной грыжи
A16.22.001	Гемитиреоидэктомия	A16.30.002.001	Оперативное лечение пупочной грыжи с использованием видеоэндоскопических технологий
A16.22.001	Гемитиреоидэктомия	A16.30.002.002	Оперативное лечение пупочной грыжи с использованием сетчатых имплантов
A16.22.001	Гемитиреоидэктомия	A16.30.004	Оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки
A16.20.032	Резекция молочной железы	A16.20.004	Сальпингэктомия лапаротомическая
A16.20.032	Резекция молочной железы	A16.20.017	Удаление параовариальной кисты лапаротомическое
A16.20.032	Резекция молочной железы	A16.20.061	Резекция яичника лапаротомическая
A16.20.043	Мастэктомия	A16.20.011.002	Тотальная гистерэктомия (экстирпация матки) с придатками лапаротомическая
A16.18.016	Гемиколэктомия правосторонняя	A16.14.030	Резекция печени атипичная
A16.20.005	Кесарево сечение	A16.20.035	Миомэктомия (энуклеация миоматозных узлов) лапаротомическая
A16.20.005	Кесарево сечение	A16.20.001	Удаление кисты яичника
A16.20.005	Кесарево сечение	A16.20.061	Резекция яичника лапаротомическая
A16.20.005	Кесарево сечение	A16.20.041	Стерилизация маточных труб лапаротомическая
A16.20.005	Кесарево сечение	A16.20.039	Метропластика лапаротомическая
A16.20.005	Кесарево сечение	A16.20.075	Перевязка маточных артерий
A16.20.014	Влагалищная тотальная гистерэктомия (экстирпация матки) с придатками	A16.20.042.001	Слингвые операции при недержании мочи
A16.20.063.001	Влагалищная экстирпация матки с придатками с использованием видеоэндоскопических технологий	A16.20.083	Кольпоперинеоррафия и леваторопластика
A16.20.063.001	Влагалищная экстирпация матки с придатками с использованием видеоэндоскопических технологий	A16.20.042.001	Слингвые операции при недержании мочи
A16.20.083	Кольпоперинеоррафия и	A16.20.042.001	Слингвые операции при

Операция 1		Операция 2	
	леваторопластика		недержании мочи
A16.16.033.001	Фундопликация лапароскопическая	A16.14.009.002	Холецистэктомия лапароскопическая
A16.14.009.002	Холецистэктомия лапароскопическая	A16.20.063.001	Влагалищная экстирпация матки с придатками с использованием видеоэндоскопических технологий
A16.18.009.001	Аппендэктомия с использованием видеоэндоскопических технологий	A16.20.061.001	Резекция яичника с использованием видеоэндоскопических технологий
A16.18.009	Аппендэктомия	A16.20.061	Резекция яичника лапаротомическая
A16.18.027	Эндоскопическое электрохирургическое удаление новообразования толстой кишки	A16.19.017	Удаление полипа анального канала и прямой кишки
A16.18.027	Эндоскопическое электрохирургическое удаление новообразования толстой кишки	A16.19.003.001	Иссечение анальной трещины
A16.18.027	Эндоскопическое электрохирургическое удаление новообразования толстой кишки	A16.19.013	Удаление геморроидальных узлов
A16.19.013	Удаление геморроидальных узлов	A16.19.003.001	Иссечение анальной трещины
A16.28.071.001	Иссечение кисты почки лапароскопическое	A16.20.001.001	Удаление кисты яичника с использованием видеоэндоскопических технологий
A16.28.054	Трансуретральная уретеролитэкстракция	A16.28.003.001	Лапароскопическая резекция почки
A16.28.004.001	Лапароскопическая нефрэктомия	A16.21.002	Трансуретральная резекция простаты
A16.21.002	Трансуретральная резекция простаты	A16.28.085	Трансуретральная эндоскопическая цистолитотрипсия
A16.08.013.001	Пластика носовой перегородки с использованием видеоэндоскопических технологий	A16.08.017.001	Гайморотомия с использованием видеоэндоскопических технологий
A16.26.093	Фактоэмульсификация без интраокулярной линзы. Фактофрагментация, фактоаспирация	A16.26.069	Трабекулотомия
A16.26.093	Фактоэмульсификация без интраокулярной линзы. Фактофрагментация, фактоаспирация	A16.26.073.003	Проникающая склерэктомия

Операция 1		Операция 2	
A16.26.093	Факоемульсификация без интраокулярной линзы. Факофрагментация, факоаспирация	A16.26.115	Удаление силиконового масла (или иного высокомолекулярного соединения) из витреальной полости
A16.26.093	Факоемульсификация без интраокулярной линзы. Факофрагментация, факоаспирация	A16.26.146	Реконструкция угла передней камеры глаза
A16.26.093	Факоемульсификация без интраокулярной линзы. Факофрагментация, факоаспирация	A16.26.049	Кератопластика (трансплантация роговицы)
A16.26.093	Факоемульсификация без интраокулярной линзы. Факофрагментация, факоаспирация	A16.26.087	Замещение стекловидного тела
A16.26.093.002	Факоемульсификация с имплантацией интраокулярной линзы	A16.26.070	Модифицированная синустрабекулэктомия
A16.26.093.001	Факоемульсификация с использованием фемтосекундного лазера	A16.26.070	Модифицированная синустрабекулэктомия
A16.26.093.002	Факоемульсификация с имплантацией интраокулярной линзы	A 16.26.049.005	Неавтоматизированная эндотекатопластика
A16.26.093.001	Факоемульсификация с использованием фемтосекундного лазера	A 16.26.049.005	Неавтоматизированная эндотекатопластика
A16.26.093.001	Факоемульсификация с использованием фемтосекундного лазера	A16.26.093.002	Факоемульсификация с имплантацией интраокулярной линзы
A 16.26.049.008	Сквозная кератопластика	A16.26.092	Экстракапсулярная экстракция катаракты с имплантацией ИОЛ
A16.26.049.004	Послойная кератопластика	A16.26.093.002	Факоемульсификация с имплантацией интраокулярной линзы
A16.26.049.004	Послойная кератопластика	A16.26.093.001	Факоемульсификация с использованием фемтосекундного лазера
A16.26.098	Энуклеация глазного яблока	A16.26.041.001	Пластика конъюнктивальной полости с использованием свободного лоскута слизистой со щеки
A16.26.099	Эвисцерация глазного яблока	A16.26.041.001	Пластика конъюнктивальной полости с использованием свободного лоскута слизистой со щеки
A16.26.106	Удаление инородного тела, новообразования из глазницы	A16.26.111	Пластика века (блефаропластика) без и с пересадкой тканей
A16.26.111.001	Пластика верхних век без	A16.26.041.001	Пластика

Операция 1		Операция 2	
	пересадки тканей чрескожным доступом		конъюнктивальной полости с использованием свободного лоскута слизистой со щеки
A16.26.145	Пластика опорно- двигательной культи при анопталме	A16.26.041.001	Пластика конъюнктивальной полости с использованием свободного лоскута слизистой со щеки
A07.26.001	Брахитерапия	A22.26.015	Термотерапия новообразований сетчатки
A07.26.001	Брахитерапия	A16.26.075.001	Склеропластика с использованием трансплантатов
A16.26.089.002	Витреозэктомия задняя субтотальная закрытая	A16.26.093.001	Факоэмульсификация с использованием фемтосекундного лазера
A16.26.089.002	Витреозэктомия задняя субтотальная закрытая	A16.26.093.002	Факоэмульсификация с имплантацией интраокулярной линзы
A16.26.089.002	Витреозэктомия задняя субтотальная закрытая	A16.26.094	Имплантация интраокулярной линзы
A16.26.089.002	Витреозэктомия задняя субтотальная закрытая	A16.26.082	Круговое эпиклеральное пломбирование
A16.26.115	Удаление силиконового масла (или иного высокомолекулярного соединения) из витреальной полости	A16.26.093.002	Факоэмульсификация с имплантацией интраокулярной линзы
A16.26.115	Удаление силиконового масла (или иного высокомолекулярного соединения) из витреальной полости	A16.26.094	Имплантация интраокулярной линзы
A16.26.094	Имплантация интраокулярной линзы	A16.26.086.001	Интравитреальное введение лекарственных препаратов
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
A16.07.016	Цистотомия или цистэктомия	A16.07.042	Пластика уздечки верхней губы
A16.07.016	Цистотомия или цистэктомия	A16.07.043	Пластика уздечки нижней губы
A16.07.066	Уранопластика (устранение врожденной расщелины твердого и мягкого неба)	A16.07.042	Пластика уздечки верхней губы
A16.07.066	Уранопластика (устранение врожденной расщелины твердого и мягкого неба)	A16.07.044	Пластика уздечки языка
A16.30.014	Экстирпация срединных	A16.01.018	Удаление

Операция 1		Операция 2	
	кист и свищей шеи		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

#### **Проведение однотипных операций на парных органах**

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

Код услуги	Наименование
A16.03.022.002	Остеосинтез титановой пластиной
A16.03.022.004	Интрамедуллярный стержневой остеосинтез
A16.03.022.005	Остеосинтез с использованием биодеградируемых материалов
A16.03.022.006	Интрамедуллярный блокируемый остеосинтез
A16.03.024.005	Реконструкция кости. Остеотомия кости с использованием комбинированных 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
A16.03.033.002	Наложение наружных фиксирующих устройств с использованием компрессионно-дистракционного аппарата внешней фиксации
A16.04.014	Артропластика стопы и пальцев ноги
A16.12.006	Разрез, иссечение и закрытие вен нижней конечности
A16.12.006.001	Удаление поверхностных вен нижней конечности
A16.12.006.002	Подапоневротическая перевязка анастомозов между поверхностными и глубокими венами голени
A16.12.006.003	Диссекция перфорантных вен с использованием видеоэндоскопических технологий
A16.12.008.001	Эндартерэктомия каротидная
A16.12.008.002	Эндартерэктомия каротидная с пластикой
A16.12.012	Перевязка и обнажение варикозных вен
A16.20.032.007	Резекция молочной железы субтотальная с маммопластикой и эндопротезированием
A16.20.103	Отсроченная реконструкция молочной железы с использованием эндопротеза

Код услуги	Наименование
A16.20.043.001	Мастэктомия подкожная с одномоментной алломаммопластикой
A16.20.043.002	Мастэктомия подкожная с одномоментной алломаммопластикой с различными вариантами кожно-мышечных лоскутов
A16.20.043.003	Мастэктомия радикальная с односторонней пластикой молочной железы с применением микрохирургической техники
A16.20.043.004	Мастэктомия расширенная модифицированная с пластическим закрытием дефекта грудной стенки
A16.20.045	Мастэктомия радикальная подкожная с алломаммопластикой
A16.20.047	Мастэктомия расширенная модифицированная с пластическим закрытием дефекта грудной стенки различными вариантами кожно-мышечных лоскутов
A16.20.048	Мастэктомия радикальная с реконструкцией TRAM-лоскутом
A16.20.049.001	Мастэктомия радикальная по Маддену с реконструкцией кожно-мышечным лоскутом и эндопротезированием
A16.26.007	Пластика слезных точек и слезных канальцев
A16.26.011	Зондирование слезных канальцев, активация слезных точек
A16.26.013	Удаление халязиона
A16.26.014	Удаление контагиозного моллюска, вскрытие малых ретенционных кист век и конъюнктивы, ячменя, абсцесса века
A16.26.018	Эпиляция ресниц
A16.26.019	Устранение эпикантуса
A16.26.020	Устранение энтропиона или эктропиона
A16.26.021	Коррекция блефароптоза
A16.26.021.001	Устранение птоза
A16.26.022	Коррекция блефарохлазиса
A16.26.023	Устранение блефароспазма
A16.26.025	Удаление новообразования века
A16.26.026	Ушивание раны века
A16.26.028	Миотомия, тенотомия глазной мышцы
A16.26.034	Удаление инородного тела конъюнктивы
A16.26.075	Склеропластика
A16.26.075.001	Склеропластика с использованием трансплантатов
A16.26.079	Реваскуляризация заднего сегмента глаза
A16.26.093.002	Факоемульсификация с имплантацией интраокулярной линзы
A16.26.094	Имплантация интраокулярной линзы
A16.26.147	Ретросклеропломбирование
A22.26.004	Лазерная корепраксия, дисцизия задней капсулы хрусталика
A22.26.005	Лазерная иридэктомия
A22.26.006	Лазергониотрабекулопунктура
A22.26.007	Лазерный трабекулоспазис
A22.26.009	Фокальная лазерная коагуляция глазного дна
A22.26.010	Панретинальная лазерная коагуляция
A22.26.019	Лазерная гониодесцеметопунктура
A22.26.023	Лазерная трабекулопластика

#### **Случаи проведения антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами**

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

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

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

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

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

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

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

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

К таким сопутствующим заболеваниям и осложнениям заболеваний относятся:

1) Сахарный диабет типа 1 и 2;

2) Заболевания, включенные в Перечень редких (орфанных) заболеваний, размещенный на официальном сайте Министерства здравоохранения Российской Федерации<sup>1</sup>;

3) Рассеянный склероз (G35);

4) Хронический лимфоцитарный лейкоз (C91.1);

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

6) Детский церебральный паралич (G80);

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

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

### **Случаи сверхдлительного пребывания**

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

Правила отнесения случаев к сверхдлительным не распространяются на КСГ, объединяющие случаи проведения лучевой терапии, в том числе в сочетании с лекарственной терапией (st19.075-st19.089, ds19.050-ds19.062), т.е. указанные случаи не могут считаться сверхдлительными и оплачиваться с применением соответствующего КСЛП.