

**ТАРИФНОЕ СОГЛАШЕНИЕ
НА ОПЛАТУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ,
ОКАЗЫВАЕМОЙ ПО ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
НЕНЕЦКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА НА 2023 ГОД**

«26» декабря 2022 г.

г. Нарьян-Мар

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 АО

М.П.



/С.А. Езынгов/

Ненецкая окружная организация профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации



М.П.

/Е.И. Борчаковская/

Ассоциации медицинских работников Ненецкого автономного округа



М.П.

/В.В.Моисеев /

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Сведения об основаниях заключения Тарифного соглашения

Настоящее тарифное соглашение разработано и заключено в целях реализации:

- Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (с изменениями, внесенными Федеральным законом от 06.12.2021 № 405-ФЗ);
- Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изменениями, внесенными Федеральным законом от 19.12.2022 № 538-ФЗ, Постановлениями КС РФ от 13.01.2020 № 1-П, от 13.07.2022 № 31-П);
- постановления Правительства Российской Федерации «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и плановый период 2024 и 2025 годов»;
- Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019 № 108н (с изменениями, внесенными Приказами Минздрава России от 09.04.2020 № 299н, от 25.09.2020 № 1024н, от 10.02.2021 № 65н, от 26.03.2021 № 254н, от 01.07.2021 № 696н, от 03.09.2021 № 908н, от 15.12.2021 № 1148н, от 21.02.2022 № 100н) (далее – Правила ОМС);
- Методических рекомендаций по способам оплаты медицинской помощи за счёт средств обязательного медицинского страхования, утверждённых Министерством здравоохранения Российской Федерации, Федеральным фондом обязательного медицинского страхования.
- Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения, утвержденного Приказом Минздрава России от 19.03.2021 № 231н;
- Требований к структуре и содержанию тарифного соглашения, установленным приказом Минздрава России от 29.12.2020 № 1397н «Об утверждении Требований к структуре и содержанию тарифного соглашения» (с изменениями Приказа Минздрава России от 14.01.2022 № 11н);
- Закона Ненецкого автономного округа «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ненецкого автономного округа на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов», утвержденного Постановлением Собрания депутатов НАО;
- Постановления администрации Ненецкого автономного округа «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ненецкого автономного округа на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов».

1.2. Используемые понятия и сокращения

ОМС – обязательное медицинское страхование.

МО – медицинские организации и учреждения здравоохранения, работающие в системе ОМС Ненецкого автономного округа.

СМО – страховые медицинские организации, работающие в системе ОМС Ненецкого автономного округа.

Застрахованный – физическое лицо, на которое распространяется обязательное медицинское страхование в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Комиссия - Комиссия по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования.

Полис ОМС – документ, удостоверяющий право застрахованного лица на бесплатное получение медицинской помощи на всей территории Российской Федерации в объеме, предусмотренном базовой программой обязательного медицинского страхования.

ТППГ - Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ненецкого автономного округа на 2023 год и плановый период 2024 и 2025 годов, устанавливающая:

- перечень видов, форм и условий оказываемой бесплатно медицинской помощи, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно;

- нормативы объема медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты;

- порядок и условия предоставления медицинской помощи, включая порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, донорской кровью и (или) ее компонентами, лечебным питанием (в том числе специализированными продуктами лечебного питания) по медицинским показаниям, на основе стандартов медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи;

- перечень медицинских организаций, участвующих в реализации ТППГ, в том числе ТПОМС;

- сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических исследований, а также ожидания консультаций врачей-специалистов;

- целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках ТППГ.

ТПОМС – составная часть ТППГ, определяющая права застрахованных лиц на бесплатное оказание им медицинской помощи на территории Ненецкого автономного округа и соответствующая единым требованиям базовой программы обязательного медицинского страхования.

Тарифы на медицинскую помощь (услуги) в системе ОМС (далее - тарифы ОМС) - денежные суммы за фактически оказанные МО и принятые к оплате СМО и ТФОМС НАО, объемы медицинской помощи (услуги).

Базовая ставка – средний объем финансового обеспечения медицинской помощи в расчете на одного пролеченного пациента, определенный исходя из нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленных ТППГ, с учетом коэффициента приведения.

Оплата медицинской помощи по КСГ (КПГ) – оплата медицинской помощи по тарифу, рассчитанному исходя из установленных: базовой ставки, коэффициента относительной затратоемкости и поправочных коэффициентов.

Дифференцированный подушевой норматив финансирования СМО – денежные средства, направляемые ТФОМС НАО в адрес СМО на выполнение ТПОМС в расчете на одного застрахованного по ОМС. Дифференцированный подушевой норматив финансирования СМО рассчитывается в установленном порядке в рамках ТПОМС.

Случай госпитализации в круглосуточный стационар (случай лечения в дневном стационаре) – случай диагностики и лечения в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара, в рамках которого осуществляется ведение одной медицинской карты стационарного больного, являющийся единицей объема медицинской помощи в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования.

Прерванный случай оказания медицинской помощи - случай 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 и с дневного стационара на круглосуточный стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, по объективным причинам, 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 при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летального исхода, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, установленных Приложением № 16 к Тарифному соглашению.

Законченный случай – способ оплаты медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, включенных в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний), а также первого этапа диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях округа детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приёмную или патронатную семью, профилактических медицинских осмотров взрослого населения, профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, диспансеризации отдельных групп взрослого населения, обращения по поводу заболевания в амбулаторных условиях. Переводной коэффициент обращения в посещение на территории Ненецкого автономного округа равен 3 (1 обращение равняется 3 посещениям).

Посещение – (с профилактической целью и иными целями, в том числе разовые посещения по заболеванию, и при оказании медицинской помощи в неотложной форме) - единица объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях с профилактической и лечебной целью, которая используется для планирования нормативов объема и финансового обеспечения в рамках ТПГТ, в том числе программы обязательного медицинского страхования. Посещение - это

контакт лица, обратившегося за медицинской помощью, консультацией, получением медицинского заключения или по другому поводу с врачом или средним медицинским работником в амбулаторно-поликлиническом учреждении и других медицинских организациях или их соответствующих структурных подразделениях, а также оказание помощи на дому, с оформлением первичной медицинской документации в установленном порядке.

Вызов скорой медицинской помощи - единица учета скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации.

Подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи - объем финансирования МО, оказывающей скорую медицинскую помощь вне медицинской организации, рассчитанный на одного застрахованного по ОМС (прикрепленного).

Подушевой норматив амбулаторной медицинской помощи - объем финансирования МО, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях, рассчитанный на одного застрахованного по ОМС (прикрепленного).

Условная единица трудоемкости (далее - УЕТ) - норматив времени, затрачиваемого при оказании стоматологической медицинской помощи на выполнение объема работы врача приема, необходимого для лечения среднего кариеса (I класс по Блеку).

При пересчете УЕТ в посещения в соответствии с рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации используются переводные коэффициенты (в 1 посещении с профилактической целью, по неотложной помощи 3,26 УЕТ, в 1 обращении в связи с заболеванием (законченном случае лечения) 9,78 УЕТ), сложившиеся в Ненецком автономном округе с учетом используемых ресурсов и технологий на основании распоряжения Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа от 24.10.2019 № 2413 «Об утверждении норм нагрузки врачей-специалистов и порядка определения плановой функции врачебной должности».

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

Коэффициент относительной затратоемкости – коэффициент, отражающий отношение стоимости конкретной КСГ к среднему объему финансового обеспечения медицинской помощи в расчете на одного пролеченного пациента (базовой ставке).

Коэффициент дифференциации – устанавливаемый на федеральном уровне коэффициент, отражающий более высокий уровень заработной платы и коэффициент ценовой дифференциации бюджетных услуг для субъекта Российской Федерации и/или отдельных территорий субъекта Российской Федерации (используемый в расчетах в случае, если коэффициент дифференциации не является единым для всей территории субъекта Российской Федерации).

Поправочные коэффициенты – устанавливаемые на территориальном уровне: коэффициент специфики, коэффициент уровня (подуровня) медицинской организации, коэффициент сложности лечения пациентов.

Коэффициент специфики – устанавливаемый на территориальном уровне коэффициент, позволяющий корректировать тариф КСГ с целью управления структурой госпитализаций и (или) учета региональных особенностей оказания медицинской помощи по конкретной КСГ.

Коэффициент уровня медицинской организации – устанавливаемый на территориальном уровне коэффициент, позволяющий учесть различия в размерах расходов медицинских организаций в зависимости от уровня медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях и в условиях дневного стационара.

Коэффициент подуровня медицинской организации – устанавливаемый на территориальном уровне коэффициент, позволяющий учесть различия в размерах расходов медицинских организаций одного уровня, обусловленных объективными причинами.

Коэффициент сложности лечения пациентов – устанавливаемый на федеральном уровне коэффициент, применяемый в отдельных случаях в связи со сложностью лечения пациента, и учитывающий более высокий уровень затрат на оказание медицинской помощи.

Реестр счетов – документ, включающий в себя персонифицированные сведения о пролеченном больном и персонифицированные сведения об оказанной ему медицинской помощи на основе данных медицинской документации. В реестр счетов включены сведения в соответствии с применяемыми способами оплаты медицинской помощи.

1.3. Предмет тарифного соглашения. Общие принципы.

1.3.1. Настоящее Тарифное соглашение определяет общие принципы и способы оплаты из средств ОМС медицинской помощи, оказанной МО по видам и в объеме утверждённой ТПОМС.

Настоящее Тарифное соглашение распространяется на все медицинские организации, участвующие в выполнении и реализации утвержденной ТПОМС (в составе ТПГГ).

1.3.2. Виды медицинской помощи, перечень страховых случаев, структура тарифа на оплату медицинской помощи, способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по ОМС в Ненецком автономном округе за счет средств ОМС, критерии доступности и качества медицинской помощи, требования к условиям оказания медицинской помощи, нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо, нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи, нормативы финансового обеспечения программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо устанавливаются в рамках ТПОМС, утвержденной в составе ТПГГ.

Оплата медицинской помощи (первичной медико-санитарной, специализированной, в том числе скорой (за исключением специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи) в рамках утвержденной ТПОМС (в составе ТПГГ) осуществляется в зависимости от размера поступивших на счета ТФОМС НАО финансовых средств, предназначенных на финансирование указанных выше объемов медицинской помощи (утвержденных ТПОМС), с учетом уровня, объема и качества оказанной медицинской помощи, на основании договоров на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

Объемы медицинской помощи, установленные ТПОМС, включают в себя объемы предоставления медицинской помощи в других субъектах застрахованным лицам Ненецкого автономного округа.

Объемы медицинской помощи распределяются между страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями Комиссией на год с поквартальной разбивкой с последующей корректировкой при необходимости, исходя из потребности застрахованных лиц в медицинской помощи, права выбора медицинской организации и врача с учетом:

- количества прикрепленных застрахованных лиц к медицинской организации, оказывающей амбулаторную медицинскую помощь, и показателей объемов медицинской помощи на одно застрахованное лицо в год, утвержденных ТПОМС, с учетом показателей потребления медицинской помощи, видов, условий оказания медицинской помощи и врачебных специальностей;

- показателей объемов медицинской помощи на одно застрахованное лицо в год, утвержденных ТПОМС, с учетом медицинской помощи, оказываемой в условиях круглосуточного и дневного стационара, врачебных специальностей, видов и условий оказания медицинской помощи медицинскими организациями, не имеющими прикрепленных застрахованных лиц.

Страховые медицинские организации заключают с медицинскими организациями договоры на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию с учетом, распределенных Комиссией, объемов медицинской помощи и их финансового обеспечения.

1.3.3. Оплата медицинской помощи, оказанной МО, осуществляется по тарифам, утвержденным в установленном порядке.

При расчете тарифов используется базовая ставка финансового обеспечения для медицинской помощи, оказываемой в круглосуточном стационаре и в дневных стационарах всех типов. Базовая ставка включает расходы по основной нозологической группе, в том числе на реанимационные услуги, анестезиологические пособия, лечебные манипуляции, диагностические исследования, консультации специалистов, другие медицинские услуги параклинических подразделений.

Базовая ставка финансового обеспечения определяется исходя из следующих параметров:

- общего объема средств, предназначенных для финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, по нормативам, установленным программой ОМС;

- общего планового количества случаев лечения по объемам медицинской помощи в стационарах и дневных стационарах по каждой МО и каждой КСГ, подлежащих оплате;

- среднего поправочного коэффициента оплаты по КСГ.

Базовая ставка устанавливается на плановый год. Корректировка базовой ставки возможна в случае значительных отклонений фактических значений от расчетных не чаще одного раза в квартал.

1.3.4. Из средств ОМС не оплачивается медицинская помощь гражданам, не застрахованным в системе ОМС в соответствии с законодательством Российской Федерации.

1.3.5. В соответствии с Правилами ОМС и приказом Минздрава России от 26.03.2021 № 255н «Об утверждении порядка осуществления территориальными фондами обязательного медицинского страхования контроля за деятельностью страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, а также контроля за использованием средств обязательного медицинского страхования указанными страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями» ТФОМС НАО осуществляет проверки СМО и МО.

1.3.6. ТФОМС НАО производит проверку двойной оплаты по пролеченным гражданам. При выявлении случаев предъявления МО счета на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованному гражданину, в нескольких СМО и его оплаты, ТФОМС НАО определяет принадлежность данного застрахованного к одной из СМО и доводит данную информацию до СМО. ТФОМС НАО или СМО удерживают в последующем периоде необоснованно выплаченные МО финансовые средства, выявленные при проверке как двойная оплата по пролеченным гражданам.

1.3.7. СМО или ТФОМС НАО оплачивает медицинскую помощь, оказанную МО, перечислением денежных средств на лицевой счет МО по учету средств ОМС.

1.3.8. МО обязаны вести отдельный от других источников финансирования, учет средств ОМС и отдельный учет фактических расходов средств ОМС по статьям расходов классификации операций сектора государственного управления с разбивкой по амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, медицинской помощи, оказанной в дневных стационарах, стационарной и скорой медицинской помощи.

1.4. Сведения о представителях сторон, заключивших Тарифное соглашение

Представителями сторон, заключивших настоящее Тарифное соглашение на оплату медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования Ненецкого автономного округа на 2023 год, в соответствии со статьей 30 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», являются:

- Департамент здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа (далее – Департамент), в лице руководителя Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа Левиной Елены Степановны;

- Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ненецкого автономного округа (далее – ТФОМС НАО), в лице директора Меринова Алексея Александровича;

- Филиал Общества с ограниченной ответственностью «Капитал Медицинское Страхование» в Ненецком АО (далее – СМО), в лице заместителя директора Езынгова Сергея Александровича;

- Ненецкая окружная организация профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации (далее – Организация профсоюза), в лице председателя Борчаковской Елены Ивановны;

- Ассоциации медицинских работников Ненецкого автономного округа (далее – Ассоциация), в лице директора Моисеева Виталия Викторовича.

2. СПОСОБЫ ОПЛАТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В НЕНЕЦКОМ АВТОНОМНОМ ОКРУГЕ

В системе обязательного медицинского страхования на территории Ненецкого автономного округа применяются способы оплаты медицинской помощи по следующим условиям оказания медицинской помощи:

- оплата медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях;
- оплата медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях.
- оплата медицинской помощи, оказанной в дневных стационарах;
- оплата скорой медицинской помощи;
- оплата фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов.

2.1. Способ оплаты медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях

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

а) медицинские организации, имеющие прикрепившихся лиц, оплата медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации:

- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ненецкого автономного округа «Ненецкая окружная больница имени Р.И. Батмановой»;
- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ненецкого автономного округа «Центральная районная поликлиника Заполярного района Ненецкого автономного округа».

б) медицинские организации, не имеющие прикрепившихся лиц, оплата медицинской помощи в которых осуществляется за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай):

- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ненецкого автономного округа «Ненецкая окружная стоматологическая поликлиника»;
- Общество с ограниченной ответственностью «Заполярный медицинский центр»;
- Общество с ограниченной ответственностью «Нордмед»;
- ООО «ИнноМед».

в) медицинские организации, проводящие профилактические медицинские осмотры, в том числе в рамках диспансеризации:

- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ненецкого автономного округа «Ненецкая окружная больница имени Р.И. Батмановой»;
- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ненецкого автономного округа «Центральная районная поликлиника Заполярного района Ненецкого автономного округа».

Распределение медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, по уровням оказания медицинской помощи установлено Приложением № 1 к настоящему Тарифному соглашению.

2.1.2. Перечень видов медицинской помощи, форм оказания медицинской помощи, единиц объема медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется по подушевому нормативу:

- первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная, оказываемая в плановой форме, при которой единицей объёма является посещение с профилактической и иными целями, в том числе разовые посещения по заболеванию, обращение по заболеванию.

В подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц не включаются:

- расходы на медицинскую помощь, оказываемую в неотложной форме;
- расходы на стоматологическую медицинскую помощь;
- посещения специалистов с профилактической и иными целями, в том числе разовые посещения по заболеванию, обращения в связи с заболеванием, а также медицинские услуги, перечень которых установлен Приложениями № 4, 14 к настоящему Тарифному соглашению;
- тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции COVID-19;
- расходы на проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии;
- профилактические медицинские осмотры и диспансеризация, в том числе углубленная диспансеризация;
- обращения по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация»;
- средства на оплату диспансерного наблюдения;
- финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов.

Базовый подушевой норматив финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, - это сумма финансовых средств по основным статьям расходов, в том числе расходов на оплату труда с начислениями, медикаменты, расходные материалы, и прочим статьям расходов (содержание МО) в расчете на одно прикрепившееся застрахованное лицо.

Базовый подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц включает расходы на оплату первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в медицинских организациях, имеющих прикрепившееся население, в плановой форме в соответствии с установленными единицами объема – посещение с профилактическими и иными целями, обращение в связи с заболеваниями врачами-специалистами по специальностям:

- акушерство и гинекология;
- детская хирургия;
- неврология;
- общая врачебная практика (семейная медицина);
- оториноларингология;
- офтальмология;
- педиатрия;
- терапия;
- лечебное дело (врач);
- хирургия;

- кардиология;
- гериатрия;
- лечебное дело (средний медперсонал);
- акушерское дело;
- нефрология.

Подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц включает в том числе расходы на оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий.

2.1.3. Применяемые разрешенные способы оплаты медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

- по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (далее - молекулярно-генетические исследования и патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала), тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации, а также средств на оплату диспансерного наблюдения и финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов) с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи. Финансовое обеспечение стимулирования медицинских организаций, имеющих прикрепленное население для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, за достижение показателей результативности их деятельности, осуществляется в пределах средств, предусмотренных на эти цели в бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

- 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;

- диспансерного наблюдения отдельных категорий граждан из числа взрослого населения.

Способ оплаты по нормативу финансирования структурного подразделения медицинской организации используется при оплате медицинской помощи, оказываемой фельдшерскими и фельдшерско-акушерскими пунктами, учитывает критерий соответствия их требованиям, установленным положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

2.1.4. Перечень показателей результативности деятельности медицинских организаций и критерии их оценки, а также порядок осуществления выплат медицинским организациям, имеющим прикрепившихся лиц, за достижение соответствующих показателей установлен Приложением № 21 к настоящему Тарифному соглашению.

2.1.5. Объем медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, включает в себя:

- а) профилактические мероприятия, в том числе:

- профилактические медицинские осмотры, в том числе в рамках диспансеризации (комплексное посещение) в том числе комплексное посещение первого этапа диспансеризации, за услугу (исследование) и за посещение к врачу соответствующей специальности при проведении второго этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения, включая проведение индивидуального и группового консультирования, установленных приказом Минздрава России от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»;

- комплексное посещение первого этапа диспансеризации детей-сирот, детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приёмную или патронатную семью, а также пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, за исключением осмотра врача-психиатра детского (врача-психиатра подросткового), за посещение (обращение) врача-специалиста и проведения обследования в рамках второго этапа диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приёмную или патронатную семью, а также пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в соответствии с приказами Минздравсоцразвития России от 15.02.2013 № 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации», от 11.04.2013 № 216н «Об утверждении порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приёмную или патронатную семью»;

- профилактические осмотры несовершеннолетних в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.08.2017 № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»;

- углубленная диспансеризация граждан, переболевших новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), включающая исследования и иные медицинские вмешательства по перечню, установленному Приложением № 25 к настоящему Тарифному соглашению (далее - углубленная диспансеризация).

б) посещения с профилактическими и иными целями, в том числе разовые посещения по заболеванию, обращения в связи с заболеваниями, оказание медицинской помощи в неотложной форме, условная единица трудоемкости при оказании стоматологической помощи, активные посещения, включая консультации врачей - специалистов, диспансерное наблюдение.

2.1.6. Медицинские организации ведут отдельный учет посещений с профилактическими и иными целями, в том числе разовых посещений по заболеванию, углубленной диспансеризации, обращений в связи с заболеваниями, посещений, оказываемых в неотложной форме.

2.1.7. Профилактические мероприятия, в том числе профилактические медицинские осмотры, диспансеризация (комплексное посещение) определенных категорий граждан, диспансеризации детей-сирот, детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, а также пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, профилактические осмотры несовершеннолетних в рамках первичной медико-санитарной помощи осуществляются в соответствии с порядками, установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Оплата профилактических медицинских медосмотров, в том числе в рамках диспансеризации, включается в размер подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц и осуществляется с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, в соответствии с объемом медицинских исследований, установленным приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», от 10.08.2017 № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних», от 15.02.2013 № 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации», от 11.04.2013 № 216н «Об утверждении порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью».

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, 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, которые проводятся в соответствии с Приложением № 2 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».

При проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации могут учитываться результаты ранее проведенных (не позднее одного года) медицинских осмотров, диспансеризации, подтвержденные медицинскими документами гражданина, за исключением случаев выявления у него симптомов и синдромов заболеваний, свидетельствующих о наличии медицинских показаний для повторного проведения исследований и иных медицинских мероприятий в рамках профилактического медицинского осмотра и диспансеризации.

Второй этап диспансеризации и профилактических медицинских осмотров оплачивается в рамках подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц, за посещения к специалистам, по тарифам, утверждённым настоящим Тарифным соглашением.

Оплата первичной медико-санитарной помощи, в части профилактических мероприятий, оказываемых застрахованным лицам по месту их проведения, осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования на основе реестров счетов, заполненных в соответствии с МКБ-10 по классу Z00-Z99 «Факторы, влияющие на состояние здоровья и обращения в учреждения здравоохранения».

В целях реализации взаимодействия по обмену информацией о проведении профилактических мероприятий застрахованным лицам (взрослому и детскому населению), медицинские организации организуют ведение статистического учета в медицинской информационной системе «РМИС».

Профилактические мероприятия организуются, в том числе для выявления болезней системы кровообращения и онкологических заболеваний, формирующих основные причины смертности населения.

При необходимости для проведения медицинских исследований в рамках прохождения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации могут привлекаться медицинские работники медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь.

Оплата труда медицинских работников по проведению профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, осуществляется в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации с учетом работы за пределами установленной для них продолжительности рабочего времени.

2.1.8. Для центров здоровья, входящих в состав медицинских организаций, единицей объема первичной медико-санитарной помощи является посещение:

а) впервые обратившихся граждан в отчетном году для проведения комплексного обследования;

б) обратившихся граждан для динамического наблюдения и направленных в соответствии с рекомендациями врача центра здоровья:

- медицинской организацией по месту прикрепления;
- медицинскими работниками образовательных учреждений;

- врачом, ответственным за проведение диспансеризации определенных групп населения из I (практически здоров) и II (риск развития заболеваний) групп здоровья.

Медицинские организации, в которых созданы центры здоровья, участвуют в реализации территориальной программы ОМС в части оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи в этих структурных подразделениях.

Оплата первичной медико-санитарной помощи, оказанной в центрах здоровья, в том числе являющихся структурными подразделениями врачебно-физкультурных диспансеров, центров охраны здоровья семьи и репродукции, центров охраны репродуктивного здоровья подростков и центров медицинской профилактики, осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования на основе реестров счетов, заполненных в соответствии с МКБ-10 по классу Z00-Z99 «Факторы, влияющие на состояние здоровья и обращения в учреждения здравоохранения». При этом, объемы оказанной первичной медико-санитарной помощи подлежат учету, контролю объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию (медико-экономическому контролю, медико-экономической экспертизе, экспертизе качества медицинской помощи) и оплате в соответствии с тарифами и способами оплаты данного вида медицинской помощи, принятыми в рамках тарифного соглашения, действующего на территории Ненецкого автономного округа.

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

2.1.9. При формировании реестров счетов и счетов на оплату медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, вне зависимости от применяемого способа оплаты, отражаются все единицы объема с указанием размеров установленных тарифов.

2.1.10. Телемедицинские технологии (далее – телемедицинские консультации) применяются при организации и оказании медицинской помощи при дистанционном взаимодействии медицинских работников медицинских организаций, расположенных в Ненецком автономном округе с медицинскими организациями, расположенными за пределами Ненецкого автономного округа (далее – сторонние организации) с целью получения:

а) заключения медицинского работника сторонней медицинской организации, привлекаемого для проведения консультации и (или) участия в консилиуме врачей с применением телемедицинских технологий (далее - консультант, врачи - участники консилиума) по вопросам оценки состояния здоровья пациента, уточнения диагноза, определения прогноза и тактики медицинского обследования и лечения, целесообразности перевода в специализированное отделение медицинской организации либо медицинской эвакуации;

б) протокола консилиума врачей по вопросам оценки состояния здоровья пациента, уточнения диагноза, определения прогноза и тактики медицинского обследования и лечения, целесообразности перевода в специализированное отделение медицинской организации либо медицинской эвакуации.

Направлениями использования телемедицинских технологий при оказании медицинской помощи являются:

- дистанционное взаимодействие медицинских работников между собой;

- дистанционное взаимодействие медицинских работников с пациентами и (или) их законными представителями;

- дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациента, в том числе дистанционное мониторирование отдельных показателей при хронических неинфекционных заболеваниях (финансовое обеспечение в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования дистанционного наблюдения граждан трудоспособного возраста с артериальной гипертензией высокого риска развития сердечно-сосудистых осложнений осуществляется с 2023 года).

Телемедицинские консультации осуществляются врачами – специалистами сторонних медицинских организаций преимущественно третьего уровня, либо относящихся к специализированным медицинским организациям, оказывающим медицинскую помощь в условиях круглосуточного стационара, либо являющихся клинической базой для научно-исследовательских и образовательных организаций.

В соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – ПГГ) подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц, включает в том числе, расходы на оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий.

Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в амбулаторных условиях включается в подушевой норматив финансирования амбулаторной медицинской помощи; также установлением тарифов на оплату медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в целях проведения межучрежденческих расчетов, в том числе для референс-центров.

Расходы на оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий учитываются путем применения повышающего коэффициента при расчете коэффициента уровня (подуровня) медицинской организации, используемого при расчете дифференцированных подушевых нормативов в случаях оплаты медицинской помощи в амбулаторных условиях по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц.

Повышающий коэффициент рассчитывается прямо пропорционально доле медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в общем объеме оказанной медицинской помощи, финансовое обеспечение которой осуществляется по подушевому нормативу финансирования.

Таблица 1

| Показатель объема медицинской помощи с применением телемедицинских технологий (доля медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в общем объеме оказанной медицинской помощи, финансовое обеспечение которой осуществляется по подушевому нормативу финансирования), % | Повышающий коэффициент к коэффициенту уровня (подуровня) |
|---|--|
| 1% | 1,01 |
| 2% | 1,02 |
| Повышающий коэффициент прямо пропорционален доле медицинской помощи с применением телемедицинских технологий (при увеличении доли оказанной медицинской помощи с применением телемедицинских услуг на 1% повышающий коэффициент увеличивается на 0,01) | |

Указанный коэффициент применяется при определении размера коэффициента уровня (подуровня) медицинской организации, применяемого при расчете дифференцированных подушевых нормативов финансирования при оплате медицинской помощи по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц в амбулаторных условиях.

Медицинские организации Ненецкого автономного округа, входящие в систему ОМС, не осуществляют оказание телемедицинских консультаций.

Тарифы на оплату медицинских услуг с применением телемедицинских технологий установлены Приложением № 4 к настоящему Тарифному соглашению.

Одна услуга включает в себя консультацию одного пациента в течение одного календарного дня, независимо от количества врачей-специалистов медицинской организации, осуществляющей телемедицинскую консультацию.

Факт проведения телемедицинской консультации фиксируется в унифицированных формах медицинской документации в соответствии с действующим законодательством. Запись в медицинские документы вносится врачами-специалистами, проводившими и назначившими телемедицинскую консультацию.

Учет предоставленных медицинских услуг с применением телемедицинских технологий ведется медицинскими организациями как проводившими, так назначившими телемедицинскую консультацию.

Медицинские организации, желающие получить телемедицинскую консультацию, вправе заключить Договор с медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий.

2.1.11. Проведение диспансерного наблюдения в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с хроническими неинфекционными заболеваниями и пациентов с высоким риском их развития включено в подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц.

2.1.12. На территории Ненецкого автономного округа не осуществляется оказание медицинских услуг с применением мобильных медицинских комплексов.

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

Оплата медицинской помощи осуществляется в пределах объемов, установленных решением Комиссии.

Распределение объема отдельных диагностических (лабораторных) исследований между медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, осуществляется при наличии в имеющейся у медицинской организации лицензии на медицинскую деятельность указания на соответствующие работы (услуги).

Перечень тарифов на оплату исследований установлен Приложением № 4 к настоящему Тарифному соглашению.

2.1.14. С целью учета различий в потреблении медицинской помощи в Ненецком автономном округе при расчете значений коэффициента специфики оказания медицинской помощи учитываются половозрастные коэффициенты дифференциации.

Половозрастные коэффициенты дифференциации рассчитываются на основании данных о затратах на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за определенный расчетный период, но не реже одного раза в год, и о численности застрахованных лиц за данный период.

Для расчета половозрастных коэффициентов дифференциации подушевого норматива выполняется следующий алгоритм:

Для расчета дифференцированных подушевых нормативов численность застрахованных лиц в Ненецком автономном округе распределяется на следующие половозрастные группы:

- 1) до года мужчины/женщины;
- 2) год - четыре года мужчины/женщины;
- 3) пять - семнадцать лет мужчины/женщины;
- 4) восемнадцать – шестьдесят четыре года мужчины;
- 5) восемнадцать – пятьдесят девять лет женщины;
- 6) шестьдесят пять лет и старше мужчины;
- 7) шестьдесят лет и старше женщины.

Все лица, застрахованные в Ненецком автономном округе в расчетном периоде, распределяются на половозрастные группы. К расчету коэффициентов дифференциации принимается численность застрахованных лиц в Ненецком автономном округе, определяемая на основании сведений регионального сегмента единого регистра застрахованных лиц на первое число первого месяца расчетного периода.

Определяются затраты на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам, на основании реестров счетов (с учетом видов и условий оказания медицинской помощи) за расчетный период в разрезе половозрастной структуры застрахованных лиц в Ненецком автономном округе.

Определяется размер затрат на одно застрахованное лицо (Р) в Ненецком автономном округе (без учета возраста и пола) по формуле:

$$P = Z / M / Ч,$$

где:

- | | |
|---|---|
| З | затраты на оплату медицинской помощи всем застрахованным лицам за расчетный период; |
| М | количество месяцев в расчетном периоде; |
| Ч | численность застрахованных лиц на территории субъекта Российской Федерации. |

Определяются размеры затрат на одно застрахованное лицо, попадающее в j-тый половозрастной интервал (Р_j), по формуле:

$$P_j = Z_j / M / Ч_j,$$

где:

- З_j затраты на оплату медицинской помощи всем застрахованным лицам, попадающим в j-тый половозрастной интервал за расчетный период;
- Ч_j численность застрахованных лиц субъекта Российской Федерации, попадающего в j-тый половозрастной интервал.

Рассчитываются коэффициенты дифференциации КД_j для каждой половозрастной группы по формуле:

$$КД_j = P_j / P.$$

При этом для групп мужчин и женщин в возрасте 65 лет и старше устанавливается значение половозрастного коэффициента в размере не менее 1,6 (в случае, если расчетное значение коэффициента потребления медицинской помощи по группам мужчин и женщин 65 лет и старше составляет менее 1,6, значение коэффициента принимается равным 1,6).

Значения половозрастных коэффициентов дифференциации для медицинских организаций рассчитываются по следующей формуле:

$$КД_{пв}^i = \sum_j (КД_{пв}^j \times Ч_3^j) / Ч_3^i,$$

где:

- КД_{пв}ⁱ половозрастной коэффициент дифференциации, определенный для i-той медицинской организаций;
- КД_{пв}^j половозрастной коэффициент дифференциации, определенный для j-той половозрастной группы (подгруппы);
- Ч₃^j численность застрахованных лиц, прикрепленных к i-той медицинской организации, в j-той половозрастной группе (подгруппе), человек;
- Ч₃ⁱ численность застрахованных лиц, прикрепленных к i-той медицинской организации, человек.

Таким образом, увеличение доли прикрепленного к медицинской организации населения по половозрастным группам, коэффициенты дифференциации по которым выше 1, в том числе по группам мужчин и женщин 65 лет и старше, при прочих равных будет вести к повышению значения половозрастного коэффициента дифференциации для медицинской организации.

Значения половозрастных коэффициентов дифференциации для медицинских организаций установлены Приложением № 4 к настоящему Тарифному соглашению.

2.1.15. Значения коэффициентов 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 (КДот) установлены Приложением № 4 к настоящему Тарифному соглашению.

2.1.16. Значения коэффициентов уровня медицинской организации (КУ МО) установлены Приложением № 4 к настоящему Тарифному соглашению.

2.1.17. Медицинская реабилитация осуществляется медицинскими организациями или иными организациями, имеющими лицензию на медицинскую деятельность с указанием работ (услуг) по медицинской реабилитации.

Медицинская реабилитация осуществляется в соответствии с порядками, утвержденными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых», от 23.12.2019 № 878н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей».

Законченный случай медицинской реабилитации в амбулаторных условиях подлежит оплате как комплексное посещение.

Комплексное посещение на 1 застрахованное лицо включает в среднем 12 посещений, содержит набор необходимых консультаций специалистов, а также проведение методов реабилитации, определенных программами реабилитации, включающими как минимум 4 посещения.

При этом в индивидуальные программы медицинской реабилитации пациентам после перенесенной новой коронавирусной инфекции включены 12 занятий (посещений) под наблюдением специалистов.

Рекомендованная длительность программ реабилитации пациентам после перенесенной новой коронавирусной инфекции составляет от 6 до 12 недель.

2.1.18. Размеры базовых нормативов финансовых затрат на оплату медицинской помощи, оплачиваемой за единицу объема ее оказания в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями), в соответствии с ТППГ, составляют:

1) на 1 комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров - 7 100,2 руб.; на 1 комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний (1-й этап) - 8 677,4 руб.; углубленная диспансеризация - 3 752,1 руб., на 1 посещение с иными целями - 1 229,3 руб.;

2) на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме - 2 665,0 руб.;

3) на 1 обращение по поводу заболевания - 6 290,0 руб.;

4) на 1 диагностическое (лабораторное) исследование:

- компьютерная томография - 9 317,4 руб.;

- магнитно-резонансная томография - 12 722,3 руб.;

- ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы - 1 881,4 руб.;

- эндоскопическое диагностическое исследование - 3 449,9 руб.;

- молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний - 28 972,4 руб.;

- патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии - 7 145,2 руб.;

- тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) - 1 383,0 рублей.

5) на 1 обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» - 68 894,7 рублей.

б) диспансерное наблюдение - 4 390,6 рублей.

2.2. Способ оплаты медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях

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

- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ненецкого автономного округа «Ненецкая окружная больница имени Р.И. Батмановой»;
- Общество с ограниченной ответственностью «ИнноМед».

2.2.2. Распределение медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в условиях круглосуточного стационара, по уровням оказания медицинской помощи установлено Приложением № 2 к настоящему Тарифному соглашению.

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 2023 год и плановый период 2024 и 2025 годов», Методическими рекомендациями по способам оплаты медицинской помощи за счёт средств обязательного медицинского страхования:

- 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 с оплатой за услугу диализа;
- за прерванный случай госпитализации в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с круглосуточного стационара на дневной стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, летального исхода, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, установленных Приложением № 16 к настоящему Тарифному соглашению, в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа.

2.2.4. 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.

2.2.5. Расчет стоимости законченного случая лечения по КСГ осуществляется на основе следующих экономических параметров:

1. Размер базовой ставки без учета коэффициента дифференциации;
2. Коэффициент относительной затратоемкости;
3. Коэффициент дифференциации;
4. Коэффициент специфики оказания медицинской помощи;
5. Коэффициент уровня (подуровня) медицинской организации;
6. Коэффициент сложности лечения пациента.

Стоимость одного случая госпитализации в стационаре (СС_{КСГ}) по КСГ (за исключением КСГ, в составе которых установлены доли заработной платы и прочих расходов, порядок оплаты которых установлен пунктом 2.2.16. настоящего Тарифного соглашения) определяется по следующей формуле:

$$СС_{КСГ} = БС \times КД \times (КЗ_{КСГ} \times КС_{КСГ} \times КУС_{МО} + КСЛП),$$

где:

| | |
|------------|--|
| БС | базовая ставка, рублей; |
| $KЗ_{КСГ}$ | коэффициент относительной затратоемкости КСГ (подгруппы в составе КСГ), к которой отнесен данный случай госпитализации; |
| $КС_{КСГ}$ | 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 Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 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 том числе в случае, если для территории субъекта Российской Федерации установлено несколько коэффициентов дифференциации, в том числе для медицинских организаций, расположенных на территории закрытых административно-территориальных образований (далее – ЗАТО); |
| КСЛП | коэффициент сложности лечения пациента (при необходимости – сумма применяемых КСЛП). |

2.2.6. Размер базовой ставки рассчитывается по формуле:

$$БС = \frac{ОС - О_{СЛП}}{Ч_{СЛ} \times СПК \times КД}$$

ОС - объем средств, предназначенных для финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях и оплачиваемой по КСГ;

Чсл - общее плановое количество случаев лечения, подлежащих оплате по КСГ;

СПК – средний поправочный коэффициент оплаты по КСГ.

СПК рассчитывается по формуле:

$$СПК = \frac{\sum (KЗ_i \times KС_{КСГ} \times КУС_{МО}^i \times КД_i \times Ч_{СЛ}^i)}{Ч_{СЛ}}$$

Учитывая переход на новую модель учета сложности лечения пациента в 2023

году, при расчете базовой ставки начиная с 2023 года в качестве параметра $O_{слп}$ Комиссия использует сумму, характеризующую вклад коэффициента сложности лечения пациента в стоимость законченного (прерванного) случая лечения заболевания, рассчитываемую по следующей формуле:

$$O_{слп} = \sum \left(C_{КСГ} - \frac{C_{КСГ}}{КСЛП_i} \right),$$

где:

$C_{КСГ}$ - стоимость i -го случая лечения, оплаченного по КСГ (с учетом применения КСЛП в 2022 году);

$КСЛП_i$ - размер КСЛП, применяемый при оплате i -го случая оказания медицинской помощи в 2022 году.

Размер базовой ставки устанавливается на год. Корректировка базовой ставки возможна в случае значительных отклонений фактических значений от расчетных не чаще одного раза в квартал.

При этом недопустимо установление базовой ставки без учета коэффициента дифференциации таким образом, чтобы размер базовой ставки с учетом единого коэффициента дифференциации субъекта Российской Федерации в стационарных условиях составлял ниже 65 % от норматива финансовых затрат на 1 случай госпитализации, установленных ТПГГ в части базовой программы.

Плановое количество случаев лечения по каждой медицинской организации (каждой КСГ) определяется согласно статистическим данным в рамках персонифицированного учета в сфере обязательного медицинского страхования, осуществляемого в соответствии с главой 10 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» с учетом запланированных изменений структуры госпитализаций.

Коэффициенты приведения среднего норматива финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в разрезе условий ее оказания к базовой ставке, исключаяющей влияние применяемых коэффициентов относительной затратоемкости и специфики оказания медицинской помощи, коэффициента дифференциации и коэффициента сложности лечения пациентов, рассчитываются следующим образом:

$$КП = \frac{БС \times КД}{НФЗ},$$

где:

НФЗ - норматив финансовых затрат на один случай лечения в условиях дневного стационара или норматив финансовых затрат на один случай госпитализации в стационарных условиях, установленные территориальной программой обязательного медицинского страхования, рублей.

БС - размер базовой ставки установлен Приложением № 5 к настоящему Тарифному соглашению.

КД - коэффициент дифференциации, рассчитанный в соответствии с Постановлением № 462, установлен Приложением № 5 к настоящему Тарифному

соглашению.

НФЗ - средний норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи, установлен Приложением № 5 к настоящему Тарифному соглашению;

КП - коэффициент приведения при оплате специализированной медицинской помощи, установлен Приложением № 5 к настоящему Тарифному соглашению.

КЗ_{КСГ} – коэффициент относительной затратно-емкости по КСГ, к которой отнесен данный случай госпитализации, установлен Приложением № 5 к настоящему Тарифному соглашению.

КС_{КСГ/КПГ} – коэффициент специфики оказания медицинской помощи, к которой отнесен данный случай госпитализации, установлен Приложением № 5 к настоящему Тарифному соглашению.

Применение коэффициента специфики приведено в Приложении № 28 к настоящему Тарифному соглашению.

КУС_{МО} – коэффициент уровня оказания медицинской помощи в медицинской организации, в которой пролечен пациент, установлен Приложением № 5 к настоящему Тарифному соглашению.

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

2.2.7. Формирование КСГ осуществляется на основе совокупности следующих параметров, определяющих относительную затратно-емкость лечения пациентов:

- Диагноз (код по МКБ 10);
- Хирургическая операция и (или) другая применяемая медицинская технология (код в соответствии с Номенклатурой медицинских услуг, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.10.2017 № 804н (далее – Номенклатура), при наличии;
- Схема лекарственного лечения;
- Возрастная категория пациента;
- Сопутствующий диагноз или осложнения заболевания (код по МКБ 10);
- Оценка состояния пациента по шкалам: шкала оценки органной недостаточности у пациентов, находящихся на интенсивной терапии (Sequential Organ Failure Assessment, SOFA), шкала оценки органной недостаточности у пациентов детского возраста, находящихся на интенсивной терапии (Pediatric Sequential Organ Failure Assessment, pSOFA), шкала реабилитационной маршрутизации;
- Длительность непрерывного проведения искусственной вентиляции легких;
- Количество дней проведения лучевой терапии (фракций);
- Пол;
- Длительность лечения.

Для оплаты случая лечения по КСГ в качестве основного диагноза указывается код по МКБ 10, являющийся основным поводом к госпитализации. Например, если пациент, страдающий сахарным диабетом, госпитализирован в медицинскую организацию с легочной эмболией, для оплаты медицинской помощи в реестре счетов в поле «Основной диагноз» указывается легочная эмболия, в поле «Сопутствующий диагноз» указывается сахарный диабет.

Учет законченных случаев лечения заболевания, оказанного в стационарных условиях, в том числе прерванного случая при преждевременной выписке, переводе в другую МО, летальном исходе, осуществляется на основе учетной формы № 066/у-02

«Статистическая карта выбывшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому», по форме Приложения № 5 к приказу Минздрава России от 30.12.2002 № 413 и подается к оплате СМО как законченный случай госпитализации.

В случае проведения медицинского вмешательства при оказании медицинской помощи в условиях стационара код медицинской услуги в учетной форме № 066/у-02, а также в реестре счетов на оплату медицинской помощи застрахованным указывается в соответствии с Номенклатурой медицинских услуг, утвержденной приказом Минздрава России от 13.10.2017 № 804н.

2.2.8. Порядок оплаты по двум и более КСГ в рамках одного пролеченного случая установлен Приложением № 15 к настоящему Тарифному соглашению.

2.2.9. Порядок оплаты прерванных случаев оказания медицинской помощи установлен Приложением № 16 к настоящему Тарифному соглашению.

2.2.10. Перечень КСГ, для которых применяется коэффициент уровня (подуровня) медицинской организации установлен Приложением № 18 к настоящему Тарифному соглашению.

2.2.11. Перечень случаев, для которых установлен КСЛП, регламентация применения КСЛП установлен Приложением № 19 к настоящему Тарифному соглашению.

2.2.12. Порядок определения полноты выполнения схемы лекарственной терапии при лечении пациентов в возрасте 18 лет и старше установлен Приложением № 24 к настоящему Тарифному соглашению.

2.2.13. Порядок оплаты случаев по профилю «Медицинская реабилитация» установлен Приложением № 26 к настоящему Тарифному соглашению.

2.2.14. Оплата случаев лечения по профилю «Онкология»

При расчете стоимости случаев лекарственной терапии онкологических заболеваний учтены в том числе нагрузочные дозы в соответствии с инструкциями по применению лекарственных препаратов для медицинского применения (отдельно схемы лекарственной терапии для нагрузочных доз не выделяются).

Отнесение к КСГ, предусматривающим хирургическое лечение, осуществляется по коду МКБ–10 и коду медицинской услуги в соответствии с Номенклатурой медицинских услуг, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 октября 2017 г. № 804н (далее – Номенклатура).

Формирование КСГ для случаев лучевой терапии осуществляется на основании кода МКБ–10, кода медицинской услуги в соответствии с Номенклатурой и для большинства групп – с учетом количества дней проведения лучевой терапии (фракций).

Отнесение к КСГ для случаев проведения лучевой терапии в сочетании с лекарственной терапией осуществляется по коду МКБ–10, коду медицинской услуги в соответствии с Номенклатурой, количеству дней проведения лучевой терапии

(фракций) и МНН лекарственных препаратов.

КСГ для случаев лекарственной терапии взрослых со злокачественными новообразованиями (кроме лимфоидной и кроветворной тканей) формируются на основании кода МКБ–10 и схемы лекарственной терапии.

Оптимальная длительность госпитализации в диагностических целях для постановки/подтверждения диагноза злокачественного новообразования с использованием ПЭТ КТ составляет один день, в связи с чем указанные случаи могут быть оказаны как в условиях дневного стационара, так и в амбулаторных условиях (по решению субъекта Российской Федерации).

КСГ для случаев лекарственной терапии взрослых со злокачественными новообразованиями лимфоидной и кроветворной тканей формируются на основании кода МКБ-10, длительности и дополнительного классификационного критерия, включающего группу лекарственного препарата или МНН лекарственного препарата.

2.2.15. Особенности оплаты случаев лечения по КСГ, в составе которых ПГГ установлена доля заработной платы и прочих расходов.

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

$$С_{КСГ/КПГ} = БС \times КЗ_{КСГ/КПГ} \times ((1 - Д_{зп}) + Д_{зп} \times ПК \times КД) + БС \times КД \times КСЛП,$$

где:

| | |
|----------------|--|
| БС | размер средней стоимости законченного случая лечения без учета коэффициента дифференциации (базовая ставка), рублей; |
| $КЗ_{КСГ/КПГ}$ | коэффициент относительной затратноёмкости по КСГ или КПГ, к которой отнесен данный случай госпитализации |
| $Д_{зп}$ | доля заработной платы и прочих расходов в структуре стоимости КСГ (устанавливаемое на федеральном уровне значение, к которому применяется КД); |
| ПК | поправочный коэффициент оплаты КСГ или КПГ (интегрированный коэффициент, рассчитываемый на региональном уровне); |
| КД | коэффициент дифференциации, рассчитанный в соответствии с Постановлением № 462; |
| КСЛП | коэффициент сложности лечения пациента (при необходимости сумма применяемых КСЛП). |

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.

Доля заработной платы и прочих расходов в составе тарифа установлена Приложением № 5 к настоящему Тарифному соглашению.

2.2.16. Оплата высокотехнологичной медицинской помощи, оказанной гражданам Ненецкого автономного округа за пределами Ненецкого автономного округа, осуществляется в соответствии с Перечнем видов высокотехнологичной

медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования.

Тарифы на оплату законченных случаев лечения заболеваний с применением методов высокотехнологичной медицинской помощи установлены Приложением № 29 к настоящему Тарифному соглашению.

2.3. Способ оплаты медицинской помощи в условиях дневного стационара.

2.3.1. Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в условиях дневного стационара:

- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ненецкого автономного округа «Ненецкая окружная больница»;
- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ненецкого автономного округа «Центральная районная поликлиника Заполярного района Ненецкого автономного округа»;
- Общество с ограниченной ответственностью «Заполярный медицинский центр»;
- Общество с ограниченной ответственностью «Нефрофарм»;
- Общество с ограниченной ответственностью «Нордмед»;
- Общество с ограниченной ответственностью «ИнноМед».

2.3.2. Распределение медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в условиях дневного стационара, по уровням оказания медицинской помощи установлено Приложением № 3 к настоящему Тарифному соглашению.

2.3.3. Оплата медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара осуществляется в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и плановый период 2024 и 2025 годов», Методическими рекомендациями по способам оплаты медицинской помощи за счёт средств обязательного медицинского страхования:

- за случай (законченный случай) лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинко-статистическую группу заболеваний, группу высокотехнологичной медицинской помощи), за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинко-статистической группе заболеваний, группе высокотехнологичной медицинской помощи);
- за прерванный случай оказания медицинской помощи в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с дневного стационара на круглосуточный стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую

организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, летального исхода, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, установленных Приложением № 16 к Тарифному соглашению, за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинико-статистической группе заболеваний, группе высокотехнологичной медицинской помощи).

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

2.3.5. Расчет стоимости законченного случая лечения по КСГ осуществляется на основе следующих экономических параметров:

1. Размер базовой ставки без учета коэффициента дифференциации;
2. Коэффициент относительной затратоемкости;
3. Коэффициент дифференциации;
4. Коэффициент специфики оказания медицинской помощи;
5. Коэффициент уровня (подуровня) медицинской организации;
6. Коэффициент сложности лечения пациента.

Стоимость одного случая госпитализации в стационаре (СС_{КСГ}) по КСГ (за исключением КСГ, в составе которых установлены доли заработной платы и прочих расходов, порядок оплаты которых установлен пунктом 2.2.16. настоящего Тарифного соглашения) определяется по следующей формуле:

$$СС_{КСГ} = БС \times КД \times (КЗ_{КСГ} \times КС_{КСГ} \times КУС_{МО} + КСЛП),$$

где:

- | | |
|-------------------|--|
| БС | базовая ставка, рублей; |
| КЗ _{КСГ} | коэффициент относительной затратоемкости КСГ (подгруппы в составе КСГ), к которой отнесен данный случай госпитализации; |
| 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 Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 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 том числе в случае, если для территории субъекта Российской Федерации установлено несколько коэффициентов дифференциации, в том числе для медицинских организаций, расположенных на территории закрытых административно-территориальных образований (далее – ЗАТО);

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

2.3.6. Размер базовой ставки рассчитывается по формуле:

$$БС = \frac{ОС - О_{СЛП}}{Ч_{СЛ} \times СПК \times КД}$$

ОС – объем средств, предназначенных для финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой в условиях дневного стационара и оплачиваемой по КСГ;

Ч_{сл} – общее плановое количество случаев лечения, подлежащих оплате по КСГ;

СПК – средний поправочный коэффициент оплаты по КСГ.

СПК рассчитывается по формуле:

$$СПК = \frac{\sum (КЗ_i \times КС_{КСГ} \times КУС_{МО}^i \times КД_i \times Ч_{СЛ}^i)}{Ч_{СЛ}}$$

Учитывая переход на новую модель учета сложности лечения пациента в 2023 году, при расчете базовой ставки начиная с 2023 года в качестве параметра $О_{СЛП}$ Комиссия использует сумму, характеризующую вклад коэффициента сложности лечения пациента в стоимость законченного (прерванного) случая лечения заболевания, рассчитываемую по следующей формуле:

$$О_{СЛП} = \sum \left(С_{КСГ} - \frac{С_{КСГ}}{КСЛП_i} \right),$$

где:

$С_{КСГ}$ – стоимость i-го случая лечения, оплаченного по КСГ (с учетом применения КСЛП в 2022 году);

$КСЛП_i$ – размер КСЛП, применяемый при оплате i-го случая оказания медицинской помощи в 2022 году.

Размер базовой ставки устанавливается на год. Корректировка базовой ставки возможна в случае значительных отклонений фактических значений от расчетных не чаще одного раза в квартал.

При этом недопустимо установление базовой ставки без учета коэффициента дифференциации таким образом, чтобы размер базовой ставки с учетом единого

коэффициента дифференциации субъекта Российской Федерации в условиях дневного стационара – ниже 60 % от норматива финансовых затрат на 1 случай лечения, установленных ТППГ в части базовой программы.

Плановое количество случаев лечения по каждой медицинской организации (каждой КСГ) определяется согласно статистическим данным в рамках персонифицированного учета в сфере обязательного медицинского страхования, осуществляемого в соответствии с главой 10 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» с учетом запланированных изменений структуры госпитализаций.

Коэффициенты приведения среднего норматива финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в разрезе условий ее оказания к базовой ставке, исключаяющей влияние применяемых коэффициентов относительной затратноемкости и специфики оказания медицинской помощи, коэффициента дифференциации и коэффициента сложности лечения пациентов, рассчитываются следующим образом:

$$КП = \frac{БС \times КД}{НФЗ},$$

где:

НФЗ – норматив финансовых затрат на один случай лечения в условиях дневного стационара или норматив финансовых затрат на один случай госпитализации в стационарных условиях, установленные территориальной программой обязательного медицинского страхования, рублей.

БС – размер базовой ставки установлен Приложением № 6 к настоящему Тарифному соглашению.

КД – коэффициент дифференциации, рассчитанный в соответствии с Постановлением № 462, установлен Приложением № 6 к настоящему Тарифному соглашению.

НФЗ – средний норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи, установлен Приложением № 6 к настоящему Тарифному соглашению;

КП – коэффициент приведения при оплате специализированной медицинской помощи, установлен Приложением № 6 к настоящему Тарифному соглашению.

КЗ_{КСГ} – коэффициент относительной затратноемкости по КСГ, к которой отнесен данный случай госпитализации, установлен Приложением № 6 к настоящему Тарифному соглашению.

КС_{КСГ/КПГ} – коэффициент специфики оказания медицинской помощи, к которой отнесен данный случай госпитализации, установлен Приложением № 6 к настоящему Тарифному соглашению.

Применение коэффициента специфики приведено в Приложении № 28 к настоящему Тарифному соглашению.

КУС_{МО} – коэффициент уровня оказания медицинской помощи в медицинской организации, в которой пролечен пациент, установлен Приложением № 6 к настоящему Тарифному соглашению.

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

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

Общие правила формирования различных КСГ в дневном стационаре те же, что и в круглосуточном.

При наличии нескольких хирургических операций и (или) применяемых медицинских технологий, являющихся классификационными критериями, оплата осуществляется по КСГ, которая имеет наиболее высокий коэффициент относительной затратоемкости.

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

Медицинская помощь (услуга), оказанная в условиях дневных стационаров, предъявляется к оплате при выписке пациента (наступлении выздоровления, ремиссии, переводе в другую МО, летальном исходе).

Учет законченных случаев лечения заболевания в условиях дневных стационаров осуществляется на основе учетной формы № 066/у-02 «Статистическая карта выбывшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому», по форме Приложения № 5 к приказу Минздрава России от 30.12.2002 № 413 и подается к оплате в СМО как законченный случай лечения.

В случае проведения медицинского вмешательства при оказании медицинской помощи в условиях дневного стационара, код медицинской услуги в учетной форме № 066/у-02, а также в реестре счетов на оплату медицинской помощи застрахованным указывается в соответствии с Номенклатурой медицинских услуг, утвержденной приказом Минздрава России от 13.10.2017 № 804н.

2.3.8. Порядок оплаты по двум и более КСГ в рамках одного пролеченного случая установлен Приложением № 15 к настоящему Тарифному соглашению.

2.3.9. Порядок оплаты прерванных случаев оказания медицинской помощи установлен Приложением № 16 к настоящему Тарифному соглашению.

2.3.10. Особенности оплаты медицинской помощи с применением методов диализа в условиях дневного стационара установлены Приложением № 17 к настоящему Тарифному соглашению.

2.3.11. Перечень случаев, для которых установлен КСЛП, регламентация применения КСЛП установлен Приложением № 19 к настоящему Тарифному соглашению.

2.3.12. Порядок определения полноты выполнения схемы лекарственной терапии при лечении пациентов в возрасте 18 лет и старше установлен Приложением № 24 к настоящему Тарифному соглашению.

2.3.13. Порядок оплаты случаев по профилю «Медицинская реабилитация» установлен Приложением № 26 к настоящему Тарифному соглашению.

2.3.14. Средняя стоимость законченного случая лечения, включенного в КСГ «Экстракорпоральное оплодотворение» в условиях дневного стационара установлена и соответствует нормативам финансовых затрат на 1 случай проведения экстракорпорального оплодотворения, установленный территориальной программой в соответствии с базовой программой обязательного медицинского страхования.

2.3.15. Оплата случаев лечения по профилю «Онкология».

При расчете стоимости случаев лекарственной терапии учтены в том числе нагрузочные дозы в соответствии с инструкциями по применению лекарственных препаратов для медицинского применения (отдельно схемы лекарственной терапии для нагрузочных доз не выделяются).

Отнесение к КСГ, предусматривающим хирургическое лечение, осуществляется по коду МКБ 10 и коду медицинской услуги в соответствии с Номенклатурой.

Формирование КСГ для случаев лучевой терапии осуществляется на основании кода МКБ 10, кода медицинской услуги в соответствии с Номенклатурой и для большинства групп с учетом количества дней проведения лучевой терапии (фракций).

Отнесение к КСГ для случаев проведения лучевой терапии в сочетании с лекарственной терапией осуществляется по коду МКБ 10, коду медицинской услуги в соответствии с Номенклатурой, количества дней проведения лучевой терапии (фракций) и МНН лекарственных препаратов.

КСГ для случаев лекарственной терапии взрослых со злокачественными новообразованиями (кроме лимфоидной и кроветворной тканей) формируются на основании кода МКБ 10 и схемы лекарственной терапии.

Оптимальная длительность госпитализации в диагностических целях с постановкой/подтверждением диагноза злокачественного новообразования с использованием ПЭТ КТ составляет 1 день, в связи с чем указанные случаи могут быть оказаны как в условиях дневного стационара, так и в амбулаторных условиях (по решению субъекта РФ).

КСГ для случаев лекарственной терапии взрослых со злокачественными новообразованиями лимфоидной и кроветворной тканей формируются на основании кода МКБ 10, длительности и дополнительного классификационного критерия, включающего группу лекарственного препарата или МНН лекарственного препарата.

2.3.16. Особенности оплаты случаев лечения по КСГ, в составе которых Программой установлена доля заработной платы и прочих расходов.

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

$$CC_{\text{КСГ/кпг}} = BC \times K3_{\text{КСГ/кпг}} \times ((1 - D_{3п}) + D_{3п} \times PK \times KD) + BC \times KD \times KСЛП,$$

где:

BC размер средней стоимости законченного случая лечения

| | |
|-----------------------|--|
| | без учета коэффициента дифференциации (базовая ставка), рублей; |
| КЗ _{КСГ/КПГ} | коэффициент относительной затратоемкости по КСГ или КПГ, к которой отнесен данный случай госпитализации |
| Дзп | доля заработной платы и прочих расходов в структуре стоимости КСГ (устанавливаемое на федеральном уровне значение, к которому применяется КД); |
| ПК | поправочный коэффициент оплаты КСГ или КПГ (интегрированный коэффициент, рассчитываемый на региональном уровне); |
| КД | коэффициент дифференциации, рассчитанный в соответствии с Постановлением № 462; |
| КСЛП | коэффициент сложности лечения пациента (при необходимости сумма применяемых КСЛП). |

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.

Доля заработной платы и прочих расходов в составе тарифа установлена Приложением № 6 к настоящему Тарифному соглашению.

2.4. Способ оплаты скорой медицинской помощи

2.4.1. Перечень медицинских организаций, оказывающих скорую медицинскую помощь (том числе перечень медицинских организаций, оплата которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования):

- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ненецкого автономного округа «Ненецкая окружная больница».

2.4.2. Финансовое обеспечение скорой медицинской помощи (за исключением специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи) осуществляется застрахованным лицам в системе ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования.

2.4.3. Оплата 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) осуществляется:

- по подушевому нормативу финансирования;
- 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).

2.4.4. В реестры счетов на оплату медицинской помощи в обязательном порядке включаются все единицы объема оказанной скорой медицинской помощи по установленным тарифам.

2.4.5. При оплате медицинской помощи, оказываемой гражданам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации, оплачивается по утвержденным тарифам за вызов скорой медицинской помощи, в том числе за вызов с применением тромболизиса.

Реестр счетов и счета на оплату вызова бригады скорой медицинской помощи заполняются на основании «Журнала записи вызовов скорой медицинской помощи» (форма № 109/у), «Карты вызова скорой медицинской помощи» (форма № 110/у), «Сопроводительного листа станции (отделения) скорой медицинской помощи и талона к нему» (форма № 114/у), утвержденных приказом Минздравсоцразвития России от 02.12.2009 № 942.

Для проверки достоверности представляемых реестров в МО должно быть обеспечено хранение «Журнала записи вызовов скорой медицинской помощи» (форма № 109/у), «Карты вызова скорой медицинской помощи» (форма № 110/у), талона к сопроводительному листу станции (отделения) скорой медицинской помощи (форма № 114/у).

2.4.6. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, оказываемая застрахованным лицам в амбулаторных и стационарных условиях (в отделениях скорой медицинской помощи поликлиник, больниц, больниц скорой медицинской помощи, работающих в системе обязательного медицинского страхования, по заболеваниям (состояниям), входящим в базовую программу), оплачивается за счет средств обязательного медицинского страхования и включается в объем посещений и/или случаев госпитализации по территориальной программе обязательного медицинского страхования.

Расходы, связанные с осуществлением безрезультатных вызовов, включены в стоимость вызова скорой медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования в качестве накладных расходов, и на оплату медицинской помощи не выставляются.

При проведении массовых мероприятий (спортивных, культурных и других) оплата дежурств бригад скорой медицинской помощи осуществляется за счет средств, предусмотренных на организацию указанных мероприятий.

Финансовое обеспечение оказания медицинской помощи в экстренной форме медицинскими работниками выездных бригад скорой медицинской помощи медицинской организации, в том числе в транспортном средстве, осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования.

Оказание застрахованным лицам скорой медицинской помощи медицинскими организациями государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения финансируется за счет средств обязательного медицинского страхования при условии их включения в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, по подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи в пределах объемов предоставления медицинской помощи, установленных решением Комиссии.

Фактический дифференцированный 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.

Оплата скорой медицинской помощи осуществляется по тарифам, установленным Приложением № 7 к Тарифному соглашению.

2.4.7. Размер базового норматива финансовых затрат на оплату медицинской помощи, оплачиваемого за 1 вызов скорой медицинской помощи составляет 11 382,9 руб.

2.5. Финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов

2.5.1. Размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов при условии их соответствия требованиям, установленным приказом Министерства здравоохранения и социального развития России от 15 мая 2012 г. № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» (зарегистрировано в Минюсте России 27 июня 2012 г. № 24726) (далее – Приказ № 543н) составляет:

| | |
|---|--|
| фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 100 до 900 жителей, - 4 063 906,20 рублей; | |
|---|--|

| | |
|--|--|
| фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 900 до 1500 жителей, - 6 438 498,30 рублей; | |
|--|--|

| | |
|---|--|
| фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 1500 до 2000 жителей, - 7 229 682,90 рублей. | |
|---|--|

2.5.2. Кроме указанных типов фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов установлены базовые нормативы финансовых затрат на финансовое обеспечение структурных подразделений медицинских организаций – фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов иных типов (обслуживающих менее 100 и более 2000 жителей, а также указанных пунктов, не соответствующих требованиям, установленным Приказом № 543н) исходя из установленных Разделом VI Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2021 г. № 2505 (далее – Программа) нормативов, с применением понижающих и повышающих поправочных коэффициентов к размеру финансового обеспечения фельдшерского, фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 100 до 900 жителей и от 1500 до 2000 жителей соответственно.

2.5.3. Объем средств, направляемых на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов в i -той медицинской организации, рассчитывается следующим образом:

$$ОС_{ФАП}^i = \sum_n (Ч_{ФАП}^n \times БНФ_{ФАП}^n \times КС_{БНФ}^n),$$

где:

$ОС_{ФАП}^i$ объем средств, направляемых на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов в i -той медицинской организации;

$Ч_{ФАП}^n$ число фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов n -типа (в зависимости от численности обслуживаемого населения и соответствия требованиям, установленным положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению);

$БНФ_{ФАП}^n$ базовый норматив финансовых затрат на финансовое обеспечение структурных подразделений медицинских организаций – фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов n -го типа;

$КС_{БНФ}^n$ коэффициент специфики оказания медицинской помощи, применяемый к базовому нормативу финансовых затрат на финансовое обеспечение структурных подразделений медицинской организации, учитывающий критерий соответствия их требованиям, установленным Приказом № 543н (для типов фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, для которых размер финансового обеспечения определен Разделом VI Программы, устанавливается значение коэффициента равное 1).

2.5.4. В случае, если у фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов в течение года меняется численность обслуживаемого населения, а также факт соответствия требованиям, установленными Приказом № 543н или коэффициент специфики, годовой размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов изменяется с учетом объема средств, направленных на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов за предыдущие периоды с начала года, и рассчитывается следующим образом:

$$ОС_{ФАП}^j = ОС_{ФАПНГ}^j + \left(\frac{БНФ_{ФАП}^j \times КС_{БНФ}^j}{12} \times n_{мес} \right),$$

где:

$ОС_{ФАП}^j$ фактический размер финансового обеспечения фельдшерского, фельдшерско-акушерского пункта;

$ОС_{ФАПНГ}^j$ объем средств, направленный на финансовое обеспечение фельдшерского, фельдшерско-акушерского пункта с начала года;

$n_{мес}$ количество месяцев, оставшихся до конца календарного года.

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

2.5.6. Перечень фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов и их финансовое обеспечение установлены Приложением № 23 к настоящему Тарифному соглашению.

3. ТАРИФЫ НА ОПЛАТУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

3.1. Размер и структура тарифа на оплату медицинской помощи

3.1.1. Тарифы на оплату медицинской помощи устанавливаются настоящим Тарифным соглашением. Размер тарифов на оплату медицинской помощи определяется в соответствии с методикой расчета тарифов на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, установленной разделом XII Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019 № 108н «Об утверждении правил обязательного медицинского страхования».

Формирование тарифов на оплату медицинской помощи, включая их структуру, осуществляется Комиссией в соответствии с законодательством Российской Федерации и, исходя из установленных программой ОМС средних нормативов. Решением Комиссии является рассмотрение тарифов и формирование тарифного соглашения.

3.1.2. Медицинские организации, участвующие в реализации ТПОМС, финансируются по видам и объемам медицинской помощи в соответствии с ТПОМС, утвержденной в составе Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ненецком автономном округе постановлением Администрации Ненецкого автономного округа «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ненецкого автономного округа на 2023 год и плановый период 2024 и 2025 годов».

Оплата медицинской помощи (услуги) производится по установленным в системе ОМС тарифам, включающим статьи и подстатьи расходов классификации сектора государственного управления, компенсируемые из средств ОМС.

3.1.3. Тарифы на медицинскую помощь в системе ОМС возмещают затраты медицинских организаций, связанные с оказанием медицинской помощи по ТПОМС и не включают в себя затраты, связанные с обеспечением функционирования служб, подразделений и специалистов медицинских организаций, деятельность которых не подлежит оплате за счет средств ОМС.

Финансовое обеспечение при расчете тарифов определяется исходя из следующих параметров:

- общего объема финансового обеспечения медицинской помощи по нормативам, установленным программой ОМС;
- количества случаев госпитализации и случаев лечения по медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневных стационаров;
- общего количества посещений, обращений и медицинских услуг для медицинской помощи в амбулаторных условиях;
- структуры коечного фонда, штатной численности медицинской организации.

3.1.4. Размеры тарифов на оплату единиц объема медицинской помощи, половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива, размер подушевого норматива, средний размер финансового обеспечения медицинской помощи в части оказания амбулаторной медицинской помощи установлены Приложением № 4 к настоящему Тарифному соглашению.

3.1.5. Размер базовой ставки (средней стоимости законченного случая госпитализации), поправочные коэффициенты оплаты КСГ, средний размер финансового обеспечения медицинской помощи в части медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях установлены Приложением № 5 к настоящему Тарифному соглашению.

3.1.6. Размер базовой ставки (средней стоимости законченного случая госпитализации), поправочные коэффициенты оплаты КСГ, средний размер финансового обеспечения медицинской помощи в части медицинской помощи, оказываемой в условиях дневного стационара, установлены Приложением № 6 к настоящему Тарифному соглашению.

3.1.7. Размеры тарифов, половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива, размер подушевого норматива финансирования, средний размер финансового обеспечения в части оказания скорой медицинской помощи, за исключением специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи, установлены Приложением № 7 к настоящему Тарифному соглашению.

3.1.8. Размеры тарифов в части оказания стоматологической медицинской помощи, установлены Приложением № 8 к настоящему Тарифному соглашению.

3.1.9. Размеры тарифов по законченным случаям диспансеризации отдельных групп взрослого населения, установлены Приложением № 9 к настоящему Тарифному соглашению.

3.1.10. Размеры тарифов по законченным случаям диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, а также детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, установлены Приложением № 10 к настоящему Тарифному соглашению.

3.1.11. Размеры тарифов по законченным случаям профилактического медицинского осмотра взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше), установлены Приложением № 11 к настоящему Тарифному соглашению.

3.1.12. Размеры тарифов по законченным случаям профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, установлены Приложением № 12 к настоящему Тарифному соглашению.

3.1.13. Размеры тарифов на оплату услуг диализа установлены Приложением № 17 к настоящему Тарифному соглашению.

3.1.14. Размеры тарифов на оплату медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, для взаиморасчетов между медицинскими организациями установлены Приложением № 22 к настоящему Тарифному соглашению.

3.1.15. Размеры тарифов на оплату медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях с применением телемедицинских технологий установлены Приложением № 4 к настоящему Тарифному соглашению.

3.1.16. Размеры тарифов на исследования и медицинские вмешательства, включенные в углубленную диспансеризацию граждан, переболевших новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), установлены Приложением № 25 к настоящему Тарифному соглашению.

3.2. Структура тарифа на оплату медицинской помощи

3.2.1. Структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до 100 тыс. рублей за единицу, а также допускается приобретение основных средств (медицинских изделий, используемых для проведения медицинских вмешательств, лабораторных и инструментальных исследований) стоимостью до 1 млн. рублей при отсутствии у медицинской организации не погашенной в течение 3 месяцев кредиторской задолженности за счет средств обязательного медицинского страхования (в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 12.03.2022 № 346 «О внесении изменения в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов»).

3.2.2. Расходы на заработную плату формируются в соответствии с нормативными правовыми актами Правительства Российской Федерации и законодательства Ненецкого автономного округа, регулирующими вопросы оплаты труда работников здравоохранения.

3.2.3. В составе финансового обеспечения денежных выплат стимулирующего характера предусматриваются расходы:

а) врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам), медицинским сестрам участковым врачей-

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

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

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

г) врачам-специалистам за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

3.2.4. Комиссией вне зависимости от применяемого способа оплаты устанавливаются единые базовые тарифы на оплату медицинской помощи по каждой единице объема, в том числе применяемые для межучрежденческих и межтерриториальных расчетов.

3.2.5. Установление тарифов на отдельные услуги осуществлено в соответствии с номенклатурой медицинских услуг.

3.2.6. За счет средств обязательного медицинского страхования оплачивается первичная медико-санитарная помощь, оказанная в том числе:

- медицинским работникам со средним медицинским образованием, ведущим самостоятельный прием;

- врачами и медицинскими работниками со средним медицинским образованием в медицинских кабинетах и здравпунктах образовательных учреждений.

3.2.7. За счет средств обязательного медицинского страхования оплачивается доабортное консультирование беременных женщин медицинскими психологами (психологами, специалистами по социальной работе), а также оказание медицинской помощи в стационарных условиях в отделениях акушерского (сестринского) ухода женщинам в период беременности, проживающим в районах, отдаленных от акушерских стационаров и не имеющих прямых показаний для направления в отделение патологии беременности, но нуждающихся в медицинском наблюдении для предотвращения развития возможных осложнений.

3.2.8. Для медицинских организаций, включенных в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования Ненецкого автономного округа, оказывающих медицинскую помощь в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности в другом субъекте Российской Федерации, применяются тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, действующие в субъекте Российской Федерации по месту оказания медицинской помощи.

4. РАЗМЕРЫ НЕОПЛАТЫ, НЕПОЛНОЙ ОПЛАТЫ ЗАТРАТ НА ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, А ТАКЖЕ ШТРАФОВ ЗА НЕОКАЗАНИЕ, НЕСВОЕВРЕМЕННОЕ ОКАЗАНИЕ ЛИБО ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕНАДЛЕЖАЩЕГО КАЧЕСТВА

4.1.1. К МО, участвующим в реализации ТПОМС, применяются санкции за нарушения, выявленные при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи.

4.1.2. Перечень санкций, применяемых к медицинским организациям, за нарушения, выявленные при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в виде 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, установлен Приложением № 13 к настоящему Тарифному соглашению.

4.1.3. При заключении договоров между СМО и МО годовое финансовое обеспечение распределяется поквартально равными долями в рамках годовых согласованных объемов и финансовых средств, при этом в целях оперативного реагирования на сезонные и иные колебания заболеваемости и учета индивидуальных условий работы МО (ремонт, отпуска, вакансии и т.п.) СМО и МО при определении договорных условий вправе увеличить (либо внести изменения в сторону увеличения) плановое финансовое обеспечение и объемы по круглосуточному и дневному стационарам, по амбулаторной помощи, неотложной помощи, по медицинским услугам, до 5 процентов плановых финансовых средств в квартал не превышая годовых согласованных объемов и финансовых средств.

4.1.4. Контроль объемов и финансового обеспечения в пределах годовых показателей предоставления медицинской помощи осуществляется ежемесячно Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Ненецкого автономного округа.

4.1.5. Медицинская организация несет ответственность перед СМО и Фондом за достоверность предъявленных к оплате счетов за оказанную медицинскую помощь и сведений представленных в реестрах счетов пролеченных больных, в соответствии с Порядком проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения, утвержденным Приказом Минздрава России от 19.03.2021 № 231н.

4.1.6. Сумма, не подлежащая оплате по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, удерживается из объема средств, предусмотренных для оплаты оказанной медицинской организацией медицинской помощи, или подлежит возврату в страховую медицинскую организацию в соответствии с договором на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

5. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

5.1. Срок действия тарифного соглашения и порядок его изменения

5.1.1. Настоящее Тарифное соглашение вступает в силу с момента его подписания, распространяется на правоотношения, возникшие с 01.01.2023, и действует до принятия нового.

5.1.2. Настоящее Тарифное соглашение может быть изменено или дополнено по взаимному согласию всех Сторон. Изменения и дополнения оформляются в письменной форме в виде дополнительных соглашений к Тарифному соглашению и являются неотъемлемой частью Тарифного соглашения с момента их подписания Сторонами.

5.1.3. Оплата медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями в период с 1 января 2023 года по 31 декабря 2023 года производится в пределах суммы средств, предусмотренной в бюджете ТФОМС НАО на финансирование ТПОМС, в пределах объемов медицинской помощи и финансового обеспечения, установленных по условиям предоставления медицинской помощи, и утвержденного решением Комиссии для медицинских организаций годового планового объема финансовых средств на 2023 год.

Не производится оплата объемов медицинской помощи, выполненных медицинскими организациями:

- сверхобъемов, установленных Комиссией по условиям ее предоставления;
- сверхутвержденного для медицинских организаций годового объема финансовых средств.

5.1.3. Все приложения к настоящему Тарифному соглашению являются его неотъемлемой частью.

Таблица 1

Коэффициент специфики (уровень)
медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь
в амбулаторных условиях

| № п/п | Показатель | Значение показателя | | | |
|-------|---|--|---------------|---------------|---|
| 1 | уровень оказания амбулаторной медицинской помощи | 1 уровень (коэффициент специфики 1,0) | | | |
| 2 | подуровень оказания амбулаторной медицинской помощи | 1 подуровень (коэффициент специфики 0,95) | | | |
| 3 | наименование медицинской организации | ООО «Заполярный медицинский центр» | ООО «ИнноМед» | ООО «Нордмед» | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ненецкого автономного округа «Центральная районная поликлиника Заполярного района Ненецкого автономного округа» Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ненецкого автономного округа «Ненецкая окружная стоматологическая поликлиника» Государственное учреждение здравоохранения Ненецкого автономного округа «Ненецкая окружная больница имени Р.И. Батмановой» |

Коэффициент специфики (уровень)
медицинских организаций, оказывающих скорую медицинскую помощь

| № п/п | Показатель | Уровень/подуровень |
|----------|---|---|
| 1 | уровень оказания амбулаторной медицинской помощи | 1 уровень (коэффициент специфики 1,0) |
| 2 | наименование медицинской организации | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ненецкого автономного округа «Ненецкая окружная больница имени Р.И. Батмановой» |

Распределение
медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь
в условиях круглосуточного стационара, по уровням оказания медицинской помощи

| № п/п | Показатель | Значение показателя |
|----------|---|--|
| 1 | уровень оказания стационарной медицинской помощи | 2 уровень (коэффициент 1,05) |
| 2 | подуровень оказания стационарной медицинской помощи | 2 подуровень (коэффициент 1,05) |
| 3 | наименование медицинской организации | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ненецкого автономного округа «Ненецкая окружная больница имени Р.И. Батмановой» ООО «ИнноМед» |

Распределение
медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь
в условиях дневного стационара, по уровням оказания медицинской помощи

| № п/п | Показатель | Значение показателя | | | |
|----------|---|--|--------------------|------------------|---|
| 1 | уровень оказания стационарной медицинской помощи | 1 уровень (коэффициент 0,9) | | | |
| 2 | подуровень оказания стационарной медицинской помощи | 1 подуровень (коэффициент 0,9) | | | |
| 3 | наименование медицинской организации | ООО «Заполярный медицинский центр» | ООО «Нефрофарм» | ООО «Нордмед» | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ненецкого автономного округа «Центральная районная поликлиника Заполярного района Ненецкого автономного округа» |

| № п/п | Показатель | Значение показателя | |
|----------|---|---|--|
| 1 | уровень оказания стационарной медицинской помощи | 2 уровень (коэффициент 1,05) | |
| 2 | подуровень оказания стационарной медицинской помощи | 2 подуровень (коэффициент 1,05) | |
| 3 | наименование медицинской организации | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ненецкого автономного округа «Ненецкая окружная больница имени Р.И. Батмановой» | |

РЕДАКЦИЯ
приложение № 4 к Тарифному соглашению на оказание медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования Ненецкого автономного округа на 2023 год

Базовые тарифы на медицинскую помощь, оказанную в амбулаторных условиях, в системе обязательного медицинского страхования

| Подразделение медицинской организации | | | Дети и взрослые амбулаторно | | | | Посещения с профилактическими и новыми случаями | | | | Посещения в стационарных условиях | | | | Посещения с профилактическими и новыми случаями | | | | Посещения в стационарных условиях | | | |
|--|--|--|----------------------------------|-----------------|------------------|-----------------|---|-----------------|------------------|-----------------|---|-----------------|------------------|-----------------|---|-----------------|------------------|-----------------|---|-----------------|------------------|-----------------|
| Группы или посещения обращения по "Территориальному соглашению на оказание медицинской помощи" | | | Обращения по амбулаторно (код 1) | | | | Посещения с профилактическими и новыми случаями (код 2) | | | | Посещения в стационарных условиях (код 3) | | | | Посещения с профилактическими и новыми случаями (код 2) | | | | Посещения в стационарных условиях (код 3) | | | |
| Код(ы) медицинской специальности | Наименование медицинской специальности | Классификатор медицинской помощи (V01) | Взрослый (код 0) | Детский (код 1) | Взрослый (код 0) | Детский (код 1) | Взрослый (код 0) | Детский (код 1) | Взрослый (код 0) | Детский (код 1) | Взрослый (код 0) | Детский (код 1) | Взрослый (код 0) | Детский (код 1) | Взрослый (код 0) | Детский (код 1) | Взрослый (код 0) | Детский (код 1) | Взрослый (код 0) | Детский (код 1) | Взрослый (код 0) | Детский (код 1) |
| 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 2 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 3 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | 4 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | 5 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | 6 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | 7 | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | 8 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | 9 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | 10 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | 11 | 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | 12 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | 13 | 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | 14 | 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | 15 | 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | 16 | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | 17 | 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | 18 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | 19 | 19 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | 20 | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21 | 21 | 21 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 22 | 22 | 22 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 23 | 23 | 23 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 24 | 24 | 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 25 | 25 | 25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 26 | 26 | 26 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 27 | 27 | 27 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 28 | 28 | 28 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 29 | 29 | 29 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 30 | 30 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 31 | 31 | 31 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 32 | 32 | 32 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 33 | 33 | 33 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 34 | 34 | 34 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Подушевые нормативы финансирования амбулаторной медицинской помощи

Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива
финансового обеспечения амбулаторной медицинской помощи (КД)

| № п/п | возраст | Коэффициенты дифференциации | |
|-------|-------------|-----------------------------|---------|
| | | мужчины | женщины |
| 1 | 0-1 | 2,1011 | 2,3389 |
| 2 | 1-4 | 1,9549 | 1,8891 |
| 3 | 5-17 | 1,4912 | 1,4810 |
| 4 | 18-59 | 0,0000 | 0,9152 |
| 5 | 18-64 | 0,4624 | 0,0000 |
| 6 | 60 и старше | 0,0000 | 1,6000 |
| 7 | 65 и старше | 1,6000 | 0,0000 |

| Показатель/наименование МО | ГБУЗ НАО "Ненецкая окружная больница" | ГБУЗ НАО "Центральная районная поликлиника Заполярного района Ненецкого автономного округа" |
|---|---------------------------------------|---|
| Средний подушевой норматив финансирования в амбулаторных условиях (ФО АМБ СР) | 20 876,70 | |
| Базовый подушевой норматив финансирования амбулаторной медицинской помощи (ПН БАЗ) | 4 736,80 | |
| Дифференцированные подушевые нормативы финансирования, не включающие средства на оплату мероприятий по проведению профилактических медицинских осмотров и диспансеризации (ДПн) | 5 513,98 | 5 779,23 |
| <i>Коэффициент специфики, учитывающий уровень и структуру заболеваемости обслуживаемого населения, половозрастной состав обслуживаемого населения, в том числе оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях лицам в возрасте 65 лет и старше, плотность расселения обслуживаемого населения, транспортная доступность, климатические и географические особенности территории обслуживания населения (КСзб)</i> | 1,066 | 1,044 |
| <i>Коэффициент специфики, учитывающий наличие 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 (КДот)</i> | 1,040 | 1,113 |
| <i>Коэффициент уровня медицинской организации (КУ МО)</i> | 1,050 | 1,050 |
| Поправочный коэффициент (ПК) | 0,844 | |
| Коэффициент уровня оказания медицинской помощи, учитывающий объем средств на оплату профилактических медицинских осмотров (диспансеризации) (КС ПРОФ) | 1,000 | 1,000 |
| Фактические дифференцированные подушевые нормативы финансирования амбулаторной медицинской помощи (ФДПн), в том числе: | 4 653,80 | 4 877,67 |
| Январь | 387,82 | 406,47 |
| Февраль | 387,82 | 406,47 |
| Март | 387,82 | 406,47 |
| Апрель | 387,82 | 406,47 |
| Май | 387,82 | 406,47 |
| Июнь | 387,82 | 406,47 |
| Июль | 387,82 | 406,47 |
| Август | 387,82 | 406,47 |
| Сентябрь | 387,82 | 406,47 |
| Октябрь | 387,82 | 406,47 |
| Ноябрь | 387,82 | 406,47 |
| Декабрь | 387,82 | 406,47 |
| Подушевые нормативы финансирования амбулаторной медицинской помощи за достижение показателей результативности деятельности (ФДПн) (5,26 % ПН БАЗ) | 249,34 | |

Размер средней стоимости случая госпитализации (базовая ставка) в части медицинской помощи, оказываемой в условиях круглосуточного стационара на 2023 год

| № п/п | Наименование показателя | ГБУЗ НАО "Ненецкая окружная больница" | ООО "ИтмоМед" |
|-------|--|---------------------------------------|---------------|
| 1 | Базовая ставка финансирования, руб. | 124 627,50 | |
| 2 | Базовая ставка финансирования без учета коэффициента дифференциации для Ненецкого автономного округа, руб. | 36 009,10 | |

| № п/п | Наименование показателя | Значение показателя | |
|-------|---|---------------------|------|
| 1 | Коэффициент специфика оказания медицинской помощи (КСКсп/ксп) | 1,00 | |
| 2 | Коэффициент уровня оказания стационарной медицинской помощи (КУСмо) (для специализированной медицинской помощи, за исключением высокотехнологической) | 2 уровень | |
| | | 1,05 | 1,05 |
| 3 | Коэффициент дифференциации для Ненецкого автономного округа (КД) | 3,461 | |
| 4 | Средний норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи, рублей (НФЗ) | 138 272,10 | |
| 5 | Коэффициент приведения среднего норматива финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи в разрезе условий ее оказания к базовой ставке (КТ) | 0,9013 | |

| № | КСГ | Наименование КСГ | КЗ | Код профиля | Профиль | Доля заработной платы и прочих расходов |
|----|---------|--|------|-------------|-----------------------------|---|
| 1 | я01.001 | Беременность без патологий, родовая госпитализация в отделение акушерского ухода | 0,50 | 1 | Акушерское дело | |
| 2 | я02.001 | Осложнения, связанные с беременностью | 0,93 | 2 | Акушерство и гинекология | |
| 3 | я02.002 | Беременность, закончившаяся абортным исходом | 0,28 | 2 | Акушерство и гинекология | |
| 4 | я02.003 | Подорожание | 0,98 | 2 | Акушерство и гинекология | |
| 5 | я02.004 | Косарное очечие | 1,01 | 2 | Акушерство и гинекология | |
| 6 | я02.005 | Осложнения послеродового периода | 0,74 | 2 | Акушерство и гинекология | |
| 7 | я02.006 | Послеродовой сепсис | 3,21 | 2 | Акушерство и гинекология | |
| 8 | я02.007 | Воспалительные болезни женских половых органов | 0,71 | 2 | Акушерство и гинекология | |
| 9 | я02.008 | Доброкачественные новообразования, новообразования in situ, неопределенного и неизвестного характера женских половых органов | 0,89 | 2 | Акушерство и гинекология | |
| 10 | я02.009 | Другие болезни, врожденные аномалии, повреждения женских половых органов | 0,46 | 2 | Акушерство и гинекология | |
| 11 | я02.010 | Операции на женских половых органах (уровень 1) | 0,39 | 2 | Акушерство и гинекология | |
| 12 | я02.011 | Операции на женских половых органах (уровень 2) | 0,58 | 2 | Акушерство и гинекология | |
| 13 | я02.012 | Операции на женских половых органах (уровень 3) | 1,17 | 2 | Акушерство и гинекология | |
| 14 | я02.013 | Операции на женских половых органах (уровень 4) | 2,20 | 2 | Акушерство и гинекология | |
| 15 | я02.014 | Слитные операции при недержании мочи | 3,85 | 2 | Акушерство и гинекология | 30,45% |
| 16 | я03.001 | Нарушения с вовлечением иммунного механизма | 4,52 | 3 | Аллергология и иммунология | |
| 17 | я03.002 | Ангионевротический шок, анафилактический шок | 0,27 | 3 | Аллергология и иммунология | |
| 18 | я04.001 | Язва желудка и двенадцатиперстной кишки | 0,89 | 4 | Гастроэнтерология | |
| 19 | я04.002 | Воспалительные заболевания кишечника | 2,01 | 4 | Гастроэнтерология | |
| 20 | я04.003 | Болезни печени, вирусные (уровень 1) | 0,86 | 4 | Гастроэнтерология | |
| 21 | я04.004 | Болезни печени, вирусные (уровень 2) | 1,21 | 4 | Гастроэнтерология | |
| 22 | я04.005 | Болезни поджелудочной железы | 0,87 | 4 | Гастроэнтерология | |
| 23 | я04.006 | Панкреатит с синдромом органной дисфункции | 4,19 | 4 | Гастроэнтерология | |
| 24 | я05.001 | Анемия (уровень 1) | 0,94 | 5 | Гематология | |
| 25 | я05.002 | Анемия (уровень 2) | 5,32 | 5 | Гематология | |
| 26 | я05.003 | Нарушения свертываемости крови | 4,50 | 5 | Гематология | |
| 27 | я05.004 | Другие болезни крови и кроветворных органов (уровень 1) | 1,09 | 5 | Гематология | |
| 28 | я05.005 | Другие болезни крови и кроветворных органов (уровень 2) | 4,51 | 5 | Гематология | |
| 29 | я05.008 | Лекарственная терапия при доброкачественных миелоэпанопах, лейкопении и полицитемии | 2,05 | 5 | Гематология | |
| 30 | я06.004 | Лечение дерматозов с применением наружной терапии | 0,32 | 6 | Дерматоневрология | 97,47% |
| 31 | я06.005 | Лечение дерматозов с применением наружной терапии, физиотерапии, плазматерапии | 1,39 | 6 | Дерматоневрология | 98,49% |
| 32 | я06.006 | Лечение дерматозов с применением наружной и системной терапии | 2,10 | 6 | Дерматоневрология | 99,04% |
| 33 | я06.007 | Лечение дерматозов с применением наружной терапии и фототерапии | 2,86 | 6 | Дерматоневрология | 98,00% |
| 34 | я07.001 | Врожденные аномалии сердечно-сосудистой системы, дети | 1,84 | 7 | Детская кардиология | |
| 35 | я08.001 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети | 4,37 | 8 | Детская онкология | |
| 36 | я08.002 | Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети | 7,82 | 8 | Детская онкология | |
| 37 | я08.003 | Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети | 5,68 | 8 | Детская онкология | |
| 38 | я09.001 | Операции на мужских половых органах, дети (уровень 1) | 0,97 | 9 | Детская урология-андрология | |
| 39 | я09.002 | Операция на мужских половых органах, дети (уровень 2) | 1,11 | 9 | Детская урология-андрология | |
| 40 | я09.003 | Операции на мужских половых органах, дети (уровень 3) | 1,97 | 9 | Детская урология-андрология | |

| | | | | | | |
|-----|---------|--|-------|----|-----------------------------|--------|
| 41 | №09.004 | Операции на мужских половых органах, дети (уровень 4) | 2,78 | 9 | Детская урология-андрология | |
| 42 | №09.005 | Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 1) | 1,15 | 9 | Детская урология-андрология | |
| 43 | №09.006 | Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 2) | 1,22 | 9 | Детская урология-андрология | |
| 44 | №09.007 | Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 3) | 1,78 | 9 | Детская урология-андрология | |
| 45 | №09.008 | Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 4) | 2,23 | 9 | Детская урология-андрология | |
| 46 | №09.009 | Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 5) | 2,36 | 9 | Детская урология-андрология | |
| 47 | №09.010 | Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 6) | 4,28 | 9 | Детская урология-андрология | |
| 48 | №10.001 | Детская хирургия (уровень 1) | 2,95 | 10 | Детская хирургия | |
| 49 | №10.002 | Детская хирургия (уровень 2) | 5,33 | 10 | Детская хирургия | |
| 50 | №10.003 | Аппендэктомия, дети (уровень 1) | 0,77 | 10 | Детская хирургия | |
| 51 | №10.004 | Аппендэктомия, дети (уровень 2) | 0,97 | 10 | Детская хирургия | |
| 52 | №10.005 | Операции по поводу грыж, дети (уровень 1) | 0,88 | 10 | Детская хирургия | |
| 53 | №10.006 | Операции по поводу грыж, дети (уровень 2) | 1,05 | 10 | Детская хирургия | |
| 54 | №10.007 | Операции по поводу грыж, дети (уровень 3) | 1,25 | 10 | Детская хирургия | |
| 55 | №11.001 | Сахарный диабет, дети | 1,51 | 11 | Детская эндокринология | |
| 56 | №11.002 | Заболевания гипотиза, дети | 2,26 | 11 | Детская эндокринология | |
| 57 | №11.003 | Другие болезни эндокринной системы, дети (уровень 1) | 1,38 | 11 | Детская эндокринология | |
| 58 | №11.004 | Другие болезни эндокринной системы, дети (уровень 2) | 2,82 | 11 | Детская эндокринология | |
| 59 | №12.001 | Кишечные инфекции, взрослые | 0,38 | 12 | Инфекционные болезни | |
| 60 | №12.002 | Кишечные инфекции, дети | 0,62 | 12 | Инфекционные болезни | |
| 61 | №12.003 | Вирусный гепатит острый | 1,40 | 12 | Инфекционные болезни | |
| 62 | №12.004 | Вирусный гепатит хронический | 1,27 | 12 | Инфекционные болезни | |
| 63 | №12.005 | Сепсис, взрослые | 3,12 | 12 | Инфекционные болезни | |
| 64 | №12.006 | Сепсис, дети | 4,51 | 12 | Инфекционные болезни | |
| 65 | №12.007 | Сепсис с синдромом органной дисфункции | 7,20 | 12 | Инфекционные болезни | |
| 66 | №12.008 | Другие инфекционные и паразитарные болезни, взрослые | 1,18 | 12 | Инфекционные болезни | |
| 67 | №12.009 | Другие инфекционные и паразитарные болезни, дети | 0,98 | 12 | Инфекционные болезни | |
| 68 | №12.010 | Респираторные инфекции верхних дыхательных путей с осложнениями, взрослые | 0,35 | 12 | Инфекционные болезни | |
| 69 | №12.011 | Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, дети | 0,50 | 12 | Инфекционные болезни | |
| 70 | №12.012 | Грипп, вирус гриппа идентифицирован | 1,00 | 12 | Инфекционные болезни | |
| 71 | №12.013 | Грипп и пневмония с синдромом органной дисфункции | 4,40 | 12 | Инфекционные болезни | |
| 72 | №12.014 | Кашлевой энцефалит | 2,30 | 12 | Инфекционные болезни | |
| 73 | №12.015 | Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 1) | 1,89 | 12 | Инфекционные болезни | 91,12% |
| 74 | №12.016 | Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 2) | 4,08 | 12 | Инфекционные болезни | 61,30% |
| 75 | №12.017 | Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 3) | 6,17 | 12 | Инфекционные болезни | 63,24% |
| 76 | №12.018 | Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 4) | 12,07 | 12 | Инфекционные болезни | 77,63% |
| 77 | №12.019 | Коронавирусная инфекция COVID-19 (доказавшие) | 2,07 | 12 | Инфекционные болезни | |
| 78 | №13.001 | Нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, легочная эмболия (уровень 1) | 1,42 | 13 | Кардиология | |
| 79 | №13.002 | Нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, легочная эмболия (уровень 2) | 2,81 | 13 | Кардиология | |
| 80 | №13.004 | Нарушения ритма и проводимости (уровень 1) | 1,12 | 13 | Кардиология | |
| 81 | №13.005 | Нарушения ритма и проводимости (уровень 2) | 2,01 | 13 | Кардиология | |
| 82 | №13.006 | Эндокардит, миокардит, перикардит, кардиомиопатия (уровень 1) | 1,42 | 13 | Кардиология | |
| 83 | №13.007 | Эндокардит, миокардит, перикардит, кардиомиопатия (уровень 2) | 2,38 | 13 | Кардиология | |
| 84 | №13.008 | Инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение с применением тромболитической терапии (уровень 1) | 1,61 | 13 | Кардиология | |
| 85 | №13.009 | Инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение с применением тромболитической терапии (уровень 2) | 2,99 | 13 | Кардиология | |
| 86 | №13.010 | Инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение с применением тромболитической терапии (уровень 3) | 3,54 | 13 | Кардиология | |
| 87 | №14.001 | Операции на кишечнике и анальной области (уровень 1) | 0,84 | 14 | Колонпроктология | |
| 88 | №14.002 | Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2) | 1,74 | 14 | Колонпроктология | |
| 89 | №14.003 | Операции на кишечнике и анальной области (уровень 3) | 2,49 | 14 | Колонпроктология | |
| 90 | №15.001 | Воспалительные заболевания ЦНС, взрослые | 0,98 | 15 | Неврология | |
| 91 | №15.002 | Воспалительные заболевания ЦНС, дети | 1,55 | 15 | Неврология | |
| 92 | №15.003 | Дегенеративные болезни нервной системы | 0,84 | 15 | Неврология | |
| 93 | №15.004 | Демиелинизирующие болезни нервной системы | 1,33 | 15 | Неврология | |
| 94 | №15.005 | Эпилепсия, судороги (уровень 1) | 0,96 | 15 | Неврология | |
| 95 | №15.007 | Расстройства периферической нервной системы | 1,02 | 15 | Неврология | |
| 96 | №15.008 | Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 1) | 1,43 | 15 | Неврология | |
| 97 | №15.009 | Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 2) | 2,11 | 15 | Неврология | |
| 98 | №15.010 | Другие нарушения нервной системы (уровень 1) | 0,74 | 15 | Неврология | |
| 99 | №15.011 | Другие нарушения нервной системы (уровень 2) | 0,99 | 15 | Неврология | |
| 100 | №15.012 | Транзиторные ишемические приступы, сосудистые когнитивные синдромы | 1,15 | 15 | Неврология | |
| 101 | №15.013 | Кровоизлияние в мозг | 2,82 | 15 | Неврология | |
| 102 | №15.014 | Инфаркт мозга (уровень 1) | 2,52 | 15 | Неврология | |
| 103 | №15.015 | Инфаркт мозга (уровень 2) | 3,12 | 15 | Неврология | |
| 104 | №15.016 | Инфаркт мозга (уровень 3) | 4,51 | 15 | Неврология | |
| 105 | №15.017 | Другие цереброваскулярные болезни | 0,82 | 15 | Неврология | |
| 106 | №15.018 | Эпилепсия, судороги (уровень 2) | 2,30 | 15 | Неврология | |
| 107 | №15.019 | Эпилепсия (уровень 3) | 3,16 | 15 | Неврология | |
| 108 | №15.020 | Эпилепсия (уровень 4) | 4,84 | 15 | Неврология | |

| | | | | | | |
|-----|---------|---|-------|----|--------------------------|--|
| 109 | к16.001 | Паралитические синдромы, травма спинного мозга (уровень 1) | 0,98 | 16 | Нейрохирургия | |
| 110 | к16.002 | Паралитические синдромы, травма спинного мозга (уровень 2) | 1,49 | 16 | Нейрохирургия | |
| 111 | к16.003 | Лорсопатия, сколиоз, кифоз, остеопатия | 0,68 | 16 | Нейрохирургия | |
| 112 | к16.004 | Травмы позвоночника | 1,01 | 16 | Нейрохирургия | |
| 113 | к16.005 | Сотрясение головного мозга | 0,40 | 16 | Нейрохирургия | |
| 114 | к16.006 | Переломы черепа, внутричерепная травма | 1,54 | 16 | Нейрохирургия | |
| 115 | к16.007 | Операции на центральной нервной системе и головном мозге (уровень 1) | 4,13 | 16 | Нейрохирургия | |
| 116 | к16.008 | Операции на центральной нервной системе и головном мозге (уровень 2) | 5,82 | 16 | Нейрохирургия | |
| 117 | к16.009 | Операции на периферической нервной системе (уровень 1) | 1,41 | 16 | Нейрохирургия | |
| 118 | к16.010 | Операции на периферической нервной системе (уровень 2) | 2,19 | 16 | Нейрохирургия | |
| 119 | к16.011 | Операции на периферической нервной системе (уровень 3) | 2,42 | 16 | Нейрохирургия | |
| 120 | к16.012 | Доброкачественные новообразования нервной системы | 1,02 | 16 | Нейрохирургия | |
| 121 | к17.001 | Малая масса тела при рождении, незрелость | 4,21 | 17 | Неонатология | |
| 122 | к17.002 | Крайне малая масса тела при рождении, крайняя незрелость | 15,63 | 17 | Неонатология | |
| 123 | к17.003 | Лечение новорожденных с тяжелой патологией с применением аппаратных методов поддержки или замещения витальных функций | 7,40 | 17 | Неонатология | |
| 124 | к17.004 | Геморрагические и гемолитические нарушения у новорожденных | 1,92 | 17 | Неонатология | |
| 125 | к17.005 | Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 1) | 1,39 | 17 | Неонатология | |
| 126 | к17.006 | Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 2) | 1,89 | 17 | Неонатология | |
| 127 | к17.007 | Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 3) | 2,56 | 17 | Неонатология | |
| 128 | к18.001 | Почечная недостаточность | 1,66 | 18 | Нефрология (без диализа) | |
| 129 | к18.002 | Формирование, имплантация, реконструкция, удаление, смена доступа для диализа | 1,82 | 18 | Нефрология (без диализа) | |
| 130 | к18.003 | Гломерулярные болезни | 1,71 | 18 | Нефрология (без диализа) | |
| 131 | к19.001 | Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 1) | 2,41 | 19 | Онкология | |
| 132 | к19.002 | Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 2) | 4,02 | 19 | Онкология | |
| 133 | к19.003 | Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 3) | 4,89 | 19 | Онкология | |
| 134 | к19.004 | Операции на кишечнике в анальной области при злокачественных новообразованиях (уровень 1) | 3,05 | 19 | Онкология | |
| 135 | к19.005 | Операции на кишечнике в анальной области при злокачественных новообразованиях (уровень 2) | 5,31 | 19 | Онкология | |
| 136 | к19.006 | Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 1) | 1,66 | 19 | Онкология | |
| 137 | к19.007 | Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 2) | 2,77 | 19 | Онкология | |
| 138 | к19.008 | Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 3) | 4,32 | 19 | Онкология | |
| 139 | к19.009 | Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 1) | 1,29 | 19 | Онкология | |
| 140 | к19.010 | Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 2) | 1,55 | 19 | Онкология | |
| 141 | к19.011 | Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 3) | 2,66 | 19 | Онкология | |
| 142 | к19.012 | Операции при злокачественном новообразовании щитовидной железы (уровень 1) | 2,29 | 19 | Онкология | |
| 143 | к19.013 | Операции при злокачественном новообразовании щитовидной железы (уровень 2) | 2,49 | 19 | Онкология | |
| 144 | к19.014 | Мастэктомия, другие операции при злокачественном новообразовании молочной железы (уровень 1) | 2,79 | 19 | Онкология | |
| 145 | к19.015 | Мастэктомия, другие операции при злокачественном новообразовании молочной железы (уровень 2) | 3,95 | 19 | Онкология | |
| 146 | к19.016 | Операции при злокачественном новообразовании желудка, желчных протоков и поджелудочной железы (уровень 1) | 2,38 | 19 | Онкология | |
| 147 | к19.017 | Операции при злокачественном новообразовании желудка, желчных протоков и поджелудочной железы (уровень 2) | 4,44 | 19 | Онкология | |
| 148 | к19.018 | Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 1) | 2,17 | 19 | Онкология | |
| 149 | к19.019 | Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 2) | 3,43 | 19 | Онкология | |
| 150 | к19.020 | Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 3) | 4,27 | 19 | Онкология | |
| 151 | к19.021 | Другие операции при злокачественном новообразовании брюшной полости | 3,66 | 19 | Онкология | |
| 152 | к19.022 | Операции на органе слуха, придаточных пазух носа и верхних дыхательных путях при злокачественных новообразованиях | 2,81 | 19 | Онкология | |
| 153 | к19.023 | Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани при злокачественных новообразованиях (уровень 1) | 3,42 | 19 | Онкология | |
| 154 | к19.024 | Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани при злокачественных новообразованиях (уровень 2) | 5,31 | 19 | Онкология | |
| 155 | к19.025 | Операции при злокачественных новообразованиях мужских половых органов (уровень 1) | 2,86 | 19 | Онкология | |

| | | | | | | |
|-----|---------|---|-------|----|-----------|--------|
| 156 | ж19.026 | Операции при злокачественных новообразованиях мужских половых органов (уровень 2) | 4,31 | 19 | Онкология | |
| 157 | ж19.123 | Прочие операции при ЗНО (уровень 1) | 1,11 | 19 | Онкология | 28,13% |
| 158 | ж19.124 | Прочие операции при ЗНО (уровень 2) | 2,90 | 19 | Онкология | 39,56% |
| 159 | ж19.037 | Фебральная нейтропения, агранулоцитоз вследствие проведения лекарственной терапии злокачественных новообразований | 2,93 | 19 | Онкология | |
| 160 | ж19.038 | Установка, замена порт-системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований | 1,24 | 19 | Онкология | |
| 161 | ж19.075 | Лучевая терапия (уровень 1) | 0,79 | 19 | Онкология | |
| 162 | ж19.076 | Лучевая терапия (уровень 2) | 1,14 | 19 | Онкология | |
| 163 | ж19.077 | Лучевая терапия (уровень 3) | 2,46 | 19 | Онкология | |
| 164 | ж19.078 | Лучевая терапия (уровень 4) | 2,51 | 19 | Онкология | |
| 165 | ж19.079 | Лучевая терапия (уровень 5) | 2,82 | 19 | Онкология | |
| 166 | ж19.080 | Лучевая терапия (уровень 6) | 4,51 | 19 | Онкология | |
| 167 | ж19.081 | Лучевая терапия (уровень 7) | 4,87 | 19 | Онкология | |
| 168 | ж19.082 | Лучевая терапия (уровень 8) | 14,55 | 19 | Онкология | |
| 169 | ж19.084 | Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 2) | 3,78 | 19 | Онкология | 87,08% |
| 170 | ж19.085 | Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 3) | 4,37 | 19 | Онкология | 88,84% |
| 171 | ж19.086 | Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 4) | 5,85 | 19 | Онкология | 87,05% |
| 172 | ж19.087 | Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 5) | 6,57 | 19 | Онкология | 88,49% |
| 173 | ж19.088 | Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 6) | 9,49 | 19 | Онкология | 46,03% |
| 174 | ж19.089 | Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 7) | 16,32 | 19 | Онкология | 26,76% |
| 175 | ж19.090 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения (уровень 1) | 0,42 | 19 | Онкология | |
| 176 | ж19.091 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения (уровень 2) | 1,60 | 19 | Онкология | |
| 177 | ж19.092 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения (уровень 3) | 3,36 | 19 | Онкология | |
| 178 | ж19.093 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения (уровень 4) | 6,00 | 19 | Онкология | |
| 179 | ж19.094 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 1) | 1,64 | 19 | Онкология | 79,86% |
| 180 | ж19.095 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 2) | 4,10 | 19 | Онкология | 79,86% |
| 181 | ж19.096 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 3) | 7,78 | 19 | Онкология | 79,86% |
| 182 | ж19.097 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 1) | 3,59 | 19 | Онкология | 32,82% |
| 183 | ж19.098 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 2) | 6,24 | 19 | Онкология | 52,81% |
| 184 | ж19.099 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 3) | 9,54 | 19 | Онкология | 62,16% |
| 185 | ж19.100 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 4) | 13,88 | 19 | Онкология | 6,34% |
| 186 | ж19.101 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 5) | 16,87 | 19 | Онкология | 19,39% |
| 187 | ж19.102 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 6) | 20,32 | 19 | Онкология | 29,64% |
| 188 | ж19.103 | Лучевые повреждения | 2,64 | 19 | Онкология | |
| 189 | ж19.104 | Экспозиция малого таза при лучевых повреждениях | 19,75 | 19 | Онкология | |
| 190 | ж19.122 | Посттрансплантационный период после пересадки костного мозга | 21,02 | 19 | Онкология | 62,44% |
| 191 | ж19.125 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1) | 0,38 | 19 | Онкология | 57,99% |
| 192 | ж19.126 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2) | 0,79 | 19 | Онкология | 37,81% |
| 193 | ж19.127 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3) | 1,09 | 19 | Онкология | 20,99% |
| 194 | ж19.128 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4) | 1,45 | 19 | Онкология | 29,00% |
| 195 | ж19.129 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5) | 2,08 | 19 | Онкология | 25,84% |
| 196 | ж19.130 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6) | 2,49 | 19 | Онкология | 8,65% |
| 197 | ж19.131 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7) | 3,21 | 19 | Онкология | 9,64% |
| 198 | ж19.132 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8) | 3,97 | 19 | Онкология | 8,30% |
| 199 | ж19.133 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9) | 4,47 | 19 | Онкология | 8,25% |
| 200 | ж19.134 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10) | 4,89 | 19 | Онкология | 5,81% |
| 201 | ж19.135 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 11) | 5,51 | 19 | Онкология | 6,36% |

| | | | | | | |
|-----|---------|--|-------|----|------------------------------|--------|
| 202 | №19.136 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 12) | 7,23 | 19 | Онкология | 3,72% |
| 203 | №19.137 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 13) | 8,84 | 19 | Онкология | 2,34% |
| 204 | №19.138 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 14) | 10,57 | 19 | Онкология | 2,11% |
| 205 | №19.139 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 15) | 13,73 | 19 | Онкология | 1,59% |
| 206 | №19.140 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 16) | 16,29 | 19 | Онкология | 1,25% |
| 207 | №19.141 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 17) | 19,96 | 19 | Онкология | 0,99% |
| 208 | №19.142 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 18) | 26,46 | 19 | Онкология | 0,73% |
| 209 | №19.143 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 19) | 35,35 | 19 | Онкология | 0,56% |
| 210 | №20.001 | Доброкачественные новообразования, новообразования в полости рта | 0,66 | 20 | Оториноларингология | |
| 211 | №20.002 | Средний отит, мастоидит, нарушения вестибулярной функции | 0,47 | 20 | Оториноларингология | |
| 212 | №20.003 | Другие болезни уха | 0,61 | 20 | Оториноларингология | |
| 213 | №20.004 | Другие болезни и врожденные аномалии верхних дыхательных путей, симптомы и признаки, относящиеся к органам дыхания, нарушения речи | 0,71 | 20 | Оториноларингология | |
| 214 | №20.005 | Операции на органе слуха, придаточных пазух носа и верхних дыхательных путей (уровень 1) | 0,84 | 20 | Оториноларингология | |
| 215 | №20.006 | Операции на органе слуха, придаточных пазух носа и верхних дыхательных путей (уровень 2) | 0,91 | 20 | Оториноларингология | |
| 216 | №20.007 | Операции на органе слуха, придаточных пазух носа и верхних дыхательных путей (уровень 3) | 1,10 | 20 | Оториноларингология | |
| 217 | №20.008 | Операции на органе слуха, придаточных пазух носа и верхних дыхательных путей (уровень 4) | 1,35 | 20 | Оториноларингология | |
| 218 | №20.009 | Операции на органе слуха, придаточных пазух носа и верхних дыхательных путей (уровень 5) | 1,96 | 20 | Оториноларингология | |
| 219 | №20.010 | Замена резцового протезатора | 29,91 | 20 | Оториноларингология | 0,74% |
| 220 | №21.001 | Операции на органе зрения (уровень 1) | 0,49 | 21 | Офтальмология | |
| 221 | №21.002 | Операции на органе зрения (уровень 2) | 0,79 | 21 | Офтальмология | |
| 222 | №21.003 | Операции на органе зрения (уровень 3) | 1,07 | 21 | Офтальмология | |
| 223 | №21.004 | Операции на органе зрения (уровень 4) | 1,19 | 21 | Офтальмология | |
| 224 | №21.005 | Операции на органе зрения (уровень 5) | 2,11 | 21 | Офтальмология | |
| 225 | №21.006 | Операции на органе зрения (уровень 6) | 3,29 | 21 | Офтальмология | |
| 226 | №21.007 | Болезни глаза | 0,51 | 21 | Офтальмология | |
| 227 | №21.008 | Травмы глаза | 0,66 | 21 | Офтальмология | |
| 228 | №21.009 | Операции на органе зрения (фактальное вмешательство с имплантацией ИОЛ) | 1,24 | 21 | Офтальмология | 14,38% |
| 229 | №22.001 | Нарушения вскармливания, дети | 1,11 | 22 | Педиатрия | |
| 230 | №22.002 | Другие болезни органов пищеварения, дети | 0,39 | 22 | Педиатрия | |
| 231 | №22.003 | Воспалительные артриты, спондилолиты, дети | 1,85 | 22 | Педиатрия | |
| 232 | №22.004 | Врожденные аномалии головного и спинного мозга, дети | 2,12 | 22 | Педиатрия | |
| 233 | №23.001 | Другие болезни органов дыхания | 0,85 | 23 | Пульмонология | |
| 234 | №23.002 | Интерстициальные болезни легких, врожденные аномалии развития легких, бронхо-легочная дисплазия, дети | 2,48 | 23 | Пульмонология | |
| 235 | №23.003 | Доброкачественные новообразования, новообразования in situ органов дыхания, других в неопределенных органах грудной клетки | 0,91 | 23 | Пульмонология | |
| 236 | №23.004 | Пневмония, плеврит, другие болезни плевры | 1,28 | 23 | Пульмонология | |
| 237 | №23.005 | Астма, взрослые | 1,11 | 23 | Пульмонология | |
| 238 | №23.006 | Астма, дети | 1,25 | 23 | Пульмонология | |
| 239 | №24.001 | Системные поражения соединительной ткани | 1,78 | 24 | Ревматология | |
| 240 | №24.002 | Артриты и спондилолиты | 1,67 | 24 | Ревматология | |
| 241 | №24.003 | Ревматические болезни сердца (уровень 1) | 0,87 | 24 | Ревматология | |
| 242 | №24.004 | Ревматические болезни сердца (уровень 2) | 1,57 | 24 | Ревматология | |
| 243 | №25.001 | Флебит и тромбоз, варикозное расширение вен нижних конечностей | 0,85 | 25 | Сердечно-сосудистая хирургия | |
| 244 | №25.002 | Другие болезни, врожденные аномалии вен | 1,32 | 25 | Сердечно-сосудистая хирургия | |
| 245 | №25.003 | Болезни артерий, артериал и капилляров | 1,05 | 25 | Сердечно-сосудистая хирургия | |
| 246 | №25.004 | Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы | 1,01 | 25 | Сердечно-сосудистая хирургия | |
| 247 | №25.005 | Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 1) | 2,11 | 25 | Сердечно-сосудистая хирургия | |
| 248 | №25.006 | Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 2) | 3,97 | 25 | Сердечно-сосудистая хирургия | |
| 249 | №25.007 | Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 3) | 4,31 | 25 | Сердечно-сосудистая хирургия | |
| 250 | №25.008 | Операции на сосудах (уровень 1) | 1,20 | 25 | Сердечно-сосудистая хирургия | |
| 251 | №25.009 | Операции на сосудах (уровень 2) | 2,37 | 25 | Сердечно-сосудистая хирургия | |
| 252 | №25.010 | Операции на сосудах (уровень 3) | 4,13 | 25 | Сердечно-сосудистая хирургия | |
| 253 | №25.011 | Операции на сосудах (уровень 4) | 6,08 | 25 | Сердечно-сосудистая хирургия | |
| 254 | №25.012 | Операции на сосудах (уровень 5) | 7,12 | 25 | Сердечно-сосудистая хирургия | |
| 255 | №26.001 | Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, дети | 0,79 | 26 | Стоматология детская | |

| | | | | | | |
|-----|---------|--|------|----|---------------------------|--|
| 256 | к27.001 | Болезни пищевода, гастрит, дуоденит, другие болезни желудка и двенадцатиперстной кишки | 0,74 | 27 | Терапия | |
| 257 | к27.002 | Новообразования доброкачественные, in situ, неопределенного и неясного характера органов пищеварения | 0,69 | 27 | Терапия | |
| 258 | к27.003 | Болезни желчного пузыря | 0,72 | 27 | Терапия | |
| 259 | к27.004 | Другие болезни органов пищеварения, взрослые | 0,59 | 27 | Терапия | |
| 260 | к27.005 | Гипертоническая болезнь в стадии обострения | 0,70 | 27 | Терапия | |
| 261 | к27.006 | Стенокардия (кроме нестабильной), хроническая ишемическая болезнь сердца (уровень 1) | 0,78 | 27 | Терапия | |
| 262 | к27.007 | Стенокардия (кроме нестабильной), хроническая ишемическая болезнь сердца (уровень 2) | 1,70 | 27 | Терапия | |
| 263 | к27.008 | Другие болезни сердца (уровень 1) | 0,78 | 27 | Терапия | |
| 264 | к27.009 | Другие болезни сердца (уровень 2) | 1,54 | 27 | Терапия | |
| 265 | к27.010 | Бронхит обструктивный, симптомы и признаки, относящиеся к органам дыхания | 0,75 | 27 | Терапия | |
| 266 | к27.011 | ХОБЛ, эмфизема, бронхоэктатическая болезнь | 0,89 | 27 | Терапия | |
| 267 | к27.012 | Отравления и другие воздействия внешних причин | 0,53 | 27 | Терапия | |
| 268 | к27.013 | Отравления и другие воздействия внешних причин с синдромом острой диатоксии | 4,07 | 27 | Терапия | |
| 269 | к27.014 | Госпитализация в диагностических целях с постановкой/подтверждением диагноза злокачественного новообразования | 1,00 | 27 | Терапия | |
| 270 | к28.001 | Гнойные состояния нижних дыхательных путей | 2,05 | 28 | Торакальная хирургия | |
| 271 | к28.002 | Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 1) | 1,54 | 28 | Торакальная хирургия | |
| 272 | к28.003 | Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 2) | 1,92 | 28 | Торакальная хирургия | |
| 273 | к28.004 | Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 3) | 2,56 | 28 | Торакальная хирургия | |
| 274 | к28.005 | Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 4) | 4,12 | 28 | Торакальная хирургия | |
| 275 | к29.001 | Приобретенные и врожденные костно-мышечные деформации | 0,99 | 29 | Травматология и ортопедия | |
| 276 | к29.002 | Переломы шейки бедра и костей таза | 1,52 | 29 | Травматология и ортопедия | |
| 277 | к29.003 | Переломы бедренной кости, другие травмы области бедра и тазобедренного сустава | 0,69 | 29 | Травматология и ортопедия | |
| 278 | к29.004 | Переломы, вывихи, растяжения области грудной клетки, верхней конечности и стопы | 0,56 | 29 | Травматология и ортопедия | |
| 279 | к29.005 | Переломы, вывихи, растяжения области колена и голени | 0,74 | 29 | Травматология и ортопедия | |
| 280 | к29.006 | Множественные переломы, травматические ампуляции, разрывы и последствия травмы | 1,44 | 29 | Травматология и ортопедия | |
| 281 | к29.007 | Тяжелая множественная и сочетанная травма (политравма) | 7,07 | 29 | Травматология и ортопедия | |
| 282 | к29.008 | Эндопротезирование суставов | 4,46 | 29 | Травматология и ортопедия | |
| 283 | к29.009 | Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 1) | 0,79 | 29 | Травматология и ортопедия | |
| 284 | к29.010 | Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 2) | 0,93 | 29 | Травматология и ортопедия | |
| 285 | к29.011 | Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 3) | 1,37 | 29 | Травматология и ортопедия | |
| 286 | к29.012 | Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 4) | 2,42 | 29 | Травматология и ортопедия | |
| 287 | к29.013 | Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 5) | 3,15 | 29 | Травматология и ортопедия | |
| 288 | к30.001 | Туберкулезные и неспецифические болезни почек, другие болезни мочевой системы | 0,86 | 30 | Урология | |
| 289 | к30.002 | Камни мочевой системы, симптомы, относящиеся к мочевой системе | 0,49 | 30 | Урология | |
| 290 | к30.003 | Доброкачественные новообразования, новообразования in situ, неопределенного и неясного характера мочевых органов и мужских половых органов | 0,64 | 30 | Урология | |
| 291 | к30.004 | Болезни предстательной железы | 0,73 | 30 | Урология | |
| 292 | к30.005 | Другие болезни, врожденные аномалии, повреждения мочевой системы и мужских половых органов | 0,67 | 30 | Урология | |
| 293 | к30.006 | Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 1) | 1,20 | 30 | Урология | |
| 294 | к30.007 | Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 2) | 1,42 | 30 | Урология | |
| 295 | к30.008 | Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 3) | 2,31 | 30 | Урология | |
| 296 | к30.009 | Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 4) | 3,12 | 30 | Урология | |
| 297 | к30.010 | Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 1) | 1,08 | 30 | Урология | |
| 298 | к30.011 | Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 2) | 1,12 | 30 | Урология | |
| 299 | к30.012 | Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 3) | 1,62 | 30 | Урология | |
| 300 | к30.013 | Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 4) | 1,95 | 30 | Урология | |
| 301 | к30.014 | Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 5) | 2,14 | 30 | Урология | |
| 302 | к30.015 | Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 6) | 4,13 | 30 | Урология | |
| 303 | к31.001 | Болезни лимфатических сосудов и лимфатических узлов | 0,61 | 31 | Хирургия | |

| | | | | | | |
|-----|---------|---|-------|----|---------------------------|--|
| 304 | я31.002 | Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 1) | 0,55 | 31 | Хирургия | |
| 305 | я31.003 | Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 2) | 0,71 | 31 | Хирургия | |
| 306 | я31.004 | Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 3) | 1,38 | 31 | Хирургия | |
| 307 | я31.005 | Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 4) | 2,41 | 31 | Хирургия | |
| 308 | я31.006 | Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень 1) | 1,43 | 31 | Хирургия | |
| 309 | я31.007 | Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень 2) | 1,83 | 31 | Хирургия | |
| 310 | я31.008 | Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень 3) | 2,16 | 31 | Хирургия | |
| 311 | я31.009 | Операции на эндокринных железах кроме гипотиза (уровень 1) | 1,81 | 31 | Хирургия | |
| 312 | я31.010 | Операции на эндокринных железах кроме гипотиза (уровень 2) | 2,67 | 31 | Хирургия | |
| 313 | я31.011 | Болезни молочной железы, новообразования молочной железы доброкачественные, in situ, неопределенного и неизвестного характера | 0,73 | 31 | Хирургия | |
| 314 | я31.012 | Артриты, другие поражения суставов, болезни мягких тканей | 0,76 | 31 | Хирургия | |
| 315 | я31.013 | Остеомиелит (уровень 1) | 2,42 | 31 | Хирургия | |
| 316 | я31.014 | Остеомиелит (уровень 2) | 3,51 | 31 | Хирургия | |
| 317 | я31.015 | Остеомиелит (уровень 3) | 4,02 | 31 | Хирургия | |
| 318 | я31.016 | Доброкачественные новообразования костно-мышечной системы и соединительной ткани | 0,84 | 31 | Хирургия | |
| 319 | я31.017 | Доброкачественные новообразования, новообразования in situ кожи, жировой ткани и другие болезни кожи | 0,50 | 31 | Хирургия | |
| 320 | я31.018 | Открытые раны, поверхностные, другие и неуточненные травмы | 0,37 | 31 | Хирургия | |
| 321 | я31.019 | Операции на молочной железе (кроме злокачественных новообразований) | 1,19 | 31 | Хирургия | |
| 322 | я32.001 | Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 1) | 1,15 | 32 | Хирургия (абдоминальная) | |
| 323 | я32.002 | Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 2) | 1,43 | 32 | Хирургия (абдоминальная) | |
| 324 | я32.003 | Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 3) | 3,00 | 32 | Хирургия (абдоминальная) | |
| 325 | я32.004 | Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 4) | 4,30 | 32 | Хирургия (абдоминальная) | |
| 326 | я32.005 | Операции на печени и поджелудочной железе (уровень 1) | 2,42 | 32 | Хирургия (абдоминальная) | |
| 327 | я32.006 | Операции на печени и поджелудочной железе (уровень 2) | 2,69 | 32 | Хирургия (абдоминальная) | |
| 328 | я32.007 | Панкреатит, хирургическое лечение | 4,12 | 32 | Хирургия (абдоминальная) | |
| 329 | я32.008 | Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 1) | 1,16 | 32 | Хирургия (абдоминальная) | |
| 330 | я32.009 | Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 2) | 1,95 | 32 | Хирургия (абдоминальная) | |
| 331 | я32.010 | Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 3) | 2,46 | 32 | Хирургия (абдоминальная) | |
| 332 | я32.011 | Аппендицит, взрослые (уровень 1) | 0,73 | 32 | Хирургия (абдоминальная) | |
| 333 | я32.012 | Аппендицит, взрослые (уровень 2) | 0,91 | 32 | Хирургия (абдоминальная) | |
| 334 | я32.013 | Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 1) | 0,86 | 32 | Хирургия (абдоминальная) | |
| 335 | я32.014 | Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 2) | 1,24 | 32 | Хирургия (абдоминальная) | |
| 336 | я32.015 | Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 3) | 1,78 | 32 | Хирургия (абдоминальная) | |
| 337 | я32.019 | Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 4) | 5,60 | 32 | Хирургия (абдоминальная) | |
| 338 | я32.016 | Другие операции на органах брюшной полости (уровень 1) | 1,13 | 32 | Хирургия (абдоминальная) | |
| 339 | я32.017 | Другие операции на органах брюшной полости (уровень 2) | 1,19 | 32 | Хирургия (абдоминальная) | |
| 340 | я32.018 | Другие операции на органах брюшной полости (уровень 3) | 2,13 | 32 | Хирургия (абдоминальная) | |
| 341 | я33.001 | Отморожения (уровень 1) | 1,17 | 33 | Хирургия (комбустиология) | |
| 342 | я33.002 | Отморожения (уровень 2) | 2,91 | 33 | Хирургия (комбустиология) | |
| 343 | я33.003 | Ожоги (уровень 1) | 1,21 | 33 | Хирургия (комбустиология) | |
| 344 | я33.004 | Ожоги (уровень 2) | 2,03 | 33 | Хирургия (комбустиология) | |
| 345 | я33.005 | Ожоги (уровень 3) | 3,54 | 33 | Хирургия (комбустиология) | |
| 346 | я33.006 | Ожоги (уровень 4) | 5,20 | 33 | Хирургия (комбустиология) | |
| 347 | я33.007 | Ожоги (уровень 5) | 11,11 | 33 | Хирургия (комбустиология) | |
| 348 | я33.008 | Ожоги (уровень 4,5) с синдромом органной дисфункции | 14,07 | 33 | Хирургия (комбустиология) | |
| 349 | я34.001 | Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, взрослые | 0,89 | 34 | Челюстно-лицевая хирургия | |
| 350 | я34.002 | Операции на органах полости рта (уровень 1) | 0,74 | 34 | Челюстно-лицевая хирургия | |
| 351 | я34.003 | Операции на органах полости рта (уровень 2) | 1,27 | 34 | Челюстно-лицевая хирургия | |
| 352 | я34.004 | Операции на органах полости рта (уровень 3) | 1,63 | 34 | Челюстно-лицевая хирургия | |
| 353 | я34.005 | Операции на органах полости рта (уровень 4) | 1,90 | 34 | Челюстно-лицевая хирургия | |
| 354 | я35.001 | Сахарный диабет, взрослые (уровень 1) | 1,02 | 35 | Эндокринология | |

| | | | | | | |
|-----|---------|---|-------|----|----------------|--------|
| 355 | я35.002 | Сахарный диабет, взрослые (уровень 2) | 1,49 | 35 | Эндокринология | |
| 356 | я35.003 | Заболевания гипотизма, взрослые | 2,14 | 35 | Эндокринология | |
| 357 | я35.004 | Другие болезни эндокринной системы, взрослые (уровень 1) | 1,25 | 35 | Эндокринология | |
| 358 | я35.005 | Другие болезни эндокринной системы, взрослые (уровень 2) | 2,76 | 35 | Эндокринология | |
| 359 | я35.006 | Новообразованные эндокринных желез доброкачественные, зло- сти, неопределенного и неизвестного характера | 0,76 | 35 | Эндокринология | |
| 360 | я35.007 | Расстройства питания | 1,06 | 35 | Эндокринология | |
| 361 | я35.008 | Другие нарушения обмена веществ | 1,16 | 35 | Эндокринология | |
| 362 | я35.009 | Кистозный фиброз | 3,32 | 35 | Эндокринология | |
| 363 | я36.001 | Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина | 4,32 | 36 | Прочее | |
| 364 | я36.002 | Редкие генетические заболевания | 3,50 | 36 | Прочее | |
| 365 | я36.004 | Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения | 0,32 | 36 | Прочее | |
| 366 | я36.020 | Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 1) | 0,26 | 36 | Прочее | 30,00% |
| 367 | я36.021 | Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 2) | 0,76 | 36 | Прочее | 30,00% |
| 368 | я36.022 | Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 3) | 1,38 | 36 | Прочее | 30,00% |
| 369 | я36.023 | Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 4) | 2,91 | 36 | Прочее | 6,61% |
| 370 | я36.005 | Госпитализация в диагностических целях с постановкой диагноза туберкулеза, ВИЧ-инфекции, психического заболевания | 0,46 | 36 | Прочее | |
| 371 | я36.006 | Отторжение, отмирание трансплантата органов и тканей | 8,40 | 36 | Прочее | |
| 372 | я36.007 | Установка, замена, заправка помп для лекарственных препаратов | 2,32 | 36 | Прочее | |
| 373 | я36.008 | Интенсивная терапия пациентов с неврогенными нарушениями жизневажных функций, нуждающихся в их длительном искусственном замещении | 18,15 | 36 | Прочее | |
| 374 | я36.009 | Резекция аутокрови | 2,05 | 36 | Прочее | |
| 375 | я36.010 | Базальная внутриварьальная контрольная | 7,81 | 36 | Прочее | |
| 376 | я36.011 | Экстракорпоральная мембранная оксигенация | 40,00 | 36 | Прочее | 27,22% |
| 377 | я36.012 | Заочастное новообразование без специального противоопухолевого лечения | 0,50 | 36 | Прочее | |
| 378 | я36.013 | Проведение антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами (уровень 1) | 1,67 | 36 | Прочее | 0,00% |
| 379 | я36.014 | Проведение антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами (уровень 2) | 3,23 | 36 | Прочее | 0,00% |
| 380 | я36.015 | Проведение антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами (уровень 3) | 9,91 | 36 | Прочее | 0,00% |
| 381 | я36.024 | Радиодлтерия | 2,46 | 36 | Прочее | 70,66% |
| 382 | я36.025 | Проведение иммунизации против респираторно- синциальной вирусной инфекции (уровень 1) | 1,52 | 36 | Прочее | 5,85% |
| 383 | я36.026 | Проведение иммунизации против респираторно- синциальной вирусной инфекции (уровень 2) | 3,24 | 36 | Прочее | 4,58% |
| 384 | я36.027 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (инициация) | 3,17 | 36 | Прочее | 34,50% |
| 385 | я36.028 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 1) | 0,25 | 36 | Прочее | 73,21% |
| 386 | я36.029 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 2) | 0,33 | 36 | Прочее | 55,98% |
| 387 | я36.030 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 3) | 0,40 | 36 | Прочее | 46,89% |
| 388 | я36.031 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 4) | 0,52 | 36 | Прочее | 35,90% |
| 389 | я36.032 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 5) | 0,65 | 36 | Прочее | 28,65% |
| 390 | я36.033 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 6) | 0,88 | 36 | Прочее | 21,07% |
| 391 | я36.034 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 7) | 1,09 | 36 | Прочее | 17,05% |
| 392 | я36.035 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 8) | 1,28 | 36 | Прочее | 14,57% |
| 393 | я36.036 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 9) | 1,58 | 36 | Прочее | 11,77% |
| 394 | я36.037 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 10) | 1,79 | 36 | Прочее | 10,39% |
| 395 | я36.038 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 11) | 2,21 | 36 | Прочее | 8,43% |
| 396 | я36.039 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 12) | 3,00 | 36 | Прочее | 6,21% |
| 397 | я36.040 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 13) | 4,34 | 36 | Прочее | 4,29% |
| 398 | я36.041 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 14) | 5,39 | 36 | Прочее | 3,46% |

| | | | | | | |
|-----|---------|--|-------|----|--------------------------|-------|
| 399 | я36.042 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 15) | 6,72 | 36 | Прочее | 2,78% |
| 400 | я36.043 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 16) | 10,11 | 36 | Прочее | 1,84% |
| 401 | я36.044 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 17) | 20,34 | 36 | Прочее | 0,92% |
| 402 | я36.045 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 18) | 21,93 | 36 | Прочее | 0,85% |
| 403 | я36.046 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 19) | 42,61 | 36 | Прочее | 0,44% |
| 404 | я36.047 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 20) | 87,15 | 36 | Прочее | 0,21% |
| 405 | я37.001 | Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (3 балла по ШРМ) | 1,53 | 37 | Медицинская реабилитация | |
| 406 | я37.002 | Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (4 балла по ШРМ) | 3,40 | 37 | Медицинская реабилитация | |
| 407 | я37.003 | Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (5 баллов по ШРМ) | 4,86 | 37 | Медицинская реабилитация | |
| 408 | я37.004 | Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (6 баллов по ШРМ) | 8,60 | 37 | Медицинская реабилитация | |
| 409 | я37.005 | Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата в периферической нервной системы (3 балла по ШРМ) | 1,24 | 37 | Медицинская реабилитация | |
| 410 | я37.006 | Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата в периферической нервной системы (4 балла по ШРМ) | 2,62 | 37 | Медицинская реабилитация | |
| 411 | я37.007 | Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата в периферической нервной системы (5 баллов по ШРМ) | 3,93 | 37 | Медицинская реабилитация | |
| 412 | я37.008 | Медицинская кардиореабилитация (3 балла по ШРМ) | 1,02 | 37 | Медицинская реабилитация | |
| 413 | я37.009 | Медицинская кардиореабилитация (4 балла по ШРМ) | 1,38 | 37 | Медицинская реабилитация | |
| 414 | я37.010 | Медицинская кардиореабилитация (5 баллов по ШРМ) | 2,00 | 37 | Медицинская реабилитация | |
| 415 | я37.011 | Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (3 балла по ШРМ) | 0,59 | 37 | Медицинская реабилитация | |
| 416 | я37.012 | Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (4 балла по ШРМ) | 0,84 | 37 | Медицинская реабилитация | |
| 417 | я37.013 | Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (5 баллов по ШРМ) | 1,17 | 37 | Медицинская реабилитация | |
| 418 | я37.014 | Медицинская реабилитация детей, перенесших заболевания перинатального периода | 1,50 | 37 | Медицинская реабилитация | |
| 419 | я37.015 | Медицинская реабилитация детей с нарушениями слуха без замены речевого процессора системы кохlearной имплантации | 1,80 | 37 | Медицинская реабилитация | |
| 420 | я37.016 | Медицинская реабилитация детей с онкологическими, гематологическими и иммунологическими заболеваниями в тяжелых формах продолжительного течения | 4,81 | 37 | Медицинская реабилитация | |
| 421 | я37.017 | Медицинская реабилитация детей с поражениями центральной нервной системы | 2,75 | 37 | Медицинская реабилитация | |
| 422 | я37.018 | Медицинская реабилитация детей, после хирургической коррекции врожденных пороков развития органов и систем | 2,35 | 37 | Медицинская реабилитация | |
| 423 | я37.019 | Медицинская реабилитация после онкоортопедических операций | 1,44 | 37 | Медицинская реабилитация | |
| 424 | я37.020 | Медицинская реабилитация по поводу постмиастомического синдрома в онкологии | 1,24 | 37 | Медицинская реабилитация | |
| 425 | я37.021 | Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19 (3 балла по ШРМ) | 1,08 | 37 | Медицинская реабилитация | |
| 426 | я37.022 | Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19 (4 балла по ШРМ) | 1,61 | 37 | Медицинская реабилитация | |
| 427 | я37.023 | Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19 (5 баллов по ШРМ) | 2,15 | 37 | Медицинская реабилитация | |
| 428 | я37.024 | Продолжительная медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы | 7,29 | 37 | Медицинская реабилитация | |
| 429 | я37.025 | Продолжительная медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата в периферической нервной системы | 6,54 | 37 | Медицинская реабилитация | |
| 430 | я37.026 | Продолжительная медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы и с заболеваниями опорно-двигательного аппарата в периферической нервной системы (сестринский уход) | 3,86 | 37 | Медицинская реабилитация | |
| 431 | я38.001 | Соматические заболевания, осложненные старческой астенией | 1,50 | 38 | Гериатрия | |

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)

19 581,6

Размер средней стоимости услуги лечения (показатель стоимости) в части оказания медицинской помощи, оказываемой в учреждениях здравоохранения на 2023 год

| № п/п | Наименование медицинской услуги | ГБУЗ НАО "Центральная районная больница им. академика Д.С.Савельева" | ООО "Норильск" | ООО "НаносМед" | ООО "Центральная районная больница им. академика Д.С.Савельева" | ООО "Норильск" | ГБУЗ НАО "Норильская окружная больница" |
|-------|--|--|----------------|----------------|---|----------------|---|
| 1 | Базовая ставка финансирования, руб. | 32 015,72 | | | | | |
| 2 | Базовая ставка финансирования без учета коэффициентов дифференциации для Норматива медицинского округа, руб. | 19 029,10 | | | | | |

| № п/п | Наименование показателя | Значение показателя |
|-------|--|---------------------|
| 1 | Коэффициент дифференциации оказания медицинской помощи (КДК) (КДК) (КДК) | 1,0 |
| 2 | Коэффициент уровня оказания стационарной медицинской помощи (КУП) (ко) | 1 уровень 0,90 |
| 3 | Коэффициент оказания оказания стационарной медицинской помощи (КУС) (ко) | 1 уровень 0,90 |
| 4 | Коэффициент дифференциации для Норматива медицинского округа (НКО) | 3,461 |
| 5 | Граничный порог финансирования затрат на единицу объема предоставляемых медицинских помощи, рублей (НФП) | 86 692,90 |
| 6 | Коэффициент проведения грантового порог финансирования затрат на единицу объема предоставляемых медицинских помощи в расчете затрат на единицу с базовой ставкой (КДК) | 0,6000 |

| № | МКД | Наименование МКД | КС | Код профиля | Профиль | Доля приобретенной аппаратуры и расходных материалов |
|----|---------|--|-------|-------------|---------------------------------|--|
| 1 | д02.001 | Осложнение беременности, роды, послеродовый период | 0,83 | 2 | Акушерство и гинекология | |
| 2 | д02.002 | Болезни женских половых органов | 0,65 | 2 | Акушерство и гинекология | |
| 3 | д02.003 | Операции на женских половых органах (уровень 1) | 0,71 | 2 | Акушерство и гинекология | |
| 4 | д02.004 | Операции на женских половых органах (уровень 2) | 1,06 | 2 | Акушерство и гинекология | |
| 5 | д02.005 | Искусственное прерывание беременности (аборт) | 0,33 | 2 | Акушерство и гинекология | |
| 6 | д02.007 | Аборт медикаментозный | 0,38 | 2 | Акушерство и гинекология | |
| 7 | д02.008 | Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 1) | 3,26 | 2 | Акушерство и гинекология | 16,4% |
| 8 | д02.009 | Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 2) | 5,99 | 2 | Акушерство и гинекология | 30,6% |
| 9 | д02.010 | Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 3) | 9,74 | 2 | Акушерство и гинекология | 18,2% |
| 10 | д02.011 | Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 4) | 10,65 | 2 | Акушерство и гинекология | 17,5% |
| 11 | д03.001 | Нарушения в функционировании желудочно-кишечного тракта | 0,98 | 3 | Анестезиология и реаниматология | |
| 12 | д04.001 | Болезни органов пищеварения, врожденные | 0,89 | 4 | Гастроэнтерология | |
| 13 | д05.001 | Болезни крови (уровень 1) | 0,91 | 5 | Гематология | |
| 14 | д05.002 | Болезни крови (уровень 2) | 2,41 | 5 | Гематология | |
| 15 | д05.003 | Лейкоцитозная гемопатия при доброкачественных заболеваниях крови и врожденных заболеваниях | 3,73 | 5 | Гематология | |
| 16 | д06.002 | Лечение дерматозов с применением наружной терапии | 0,25 | 6 | Дерматовенерология | 97,4% |
| 17 | д06.003 | Лечение дерматозов с применением наружной терапии, фототерапия, плазмаферез | 0,97 | 6 | Дерматовенерология | 96,3% |
| 18 | д06.004 | Лечение дерматозов с применением наружной и систематической терапии | 0,97 | 6 | Дерматовенерология | 96,2% |
| 19 | д06.005 | Лечение дерматозов с применением наружной терапии и фототерапии | 1,95 | 6 | Дерматовенерология | 96,3% |
| 20 | д07.001 | Болезни системы кровообращения, дети | 0,96 | 7 | Детская кардиология | |
| 21 | д08.001 | Лейкоцитозная гемопатия при злокачественных новообразованиях других органов (кроме лейкоза) и врожденной болезни | 7,55 | 8 | Детская онкология | |
| 22 | д08.002 | Лейкоцитозная гемопатия при опухоли печени, дети | 14,73 | 8 | Детская онкология | |
| 23 | д08.003 | Лейкоцитозная гемопатия при других злокачественных новообразованиях лейкоцитарной и кроветворной тканей, дети | 10,34 | 8 | Детская онкология | |
| 24 | д09.001 | Операции на мужских половых органах, дети | 1,38 | 9 | Детская урология-андрология | |
| 25 | д09.002 | Операции на почках и мочевыводящей системе, дети | 2,09 | 9 | Детская урология-андрология | |
| 26 | д10.001 | Операции на мочевом пузыре, дети | 1,60 | 10 | Детская хирургия | |
| 27 | д11.001 | Сахарный диабет, дети | 1,49 | 11 | Детская эндокринология | |
| 28 | д11.002 | Другие болезни эндокринной системы, дети | 1,36 | 11 | Детская эндокринология | |
| 29 | д12.001 | Врожденный гипотиреоз, приобретенная форма | 2,73 | 12 | Инфекционные болезни | |
| 30 | д12.005 | Другие врожденные гипотиреозы | 0,93 | 12 | Инфекционные болезни | |
| 31 | д12.006 | Инфекционные и паразитарные болезни, врожденные | 1,16 | 12 | Инфекционные болезни | |
| 32 | д12.007 | Инфекционные и паразитарные болезни, дети | 0,97 | 12 | Инфекционные болезни | |
| 33 | д12.008 | Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, врожденные | 0,52 | 12 | Инфекционные болезни | |
| 34 | д12.009 | Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, дети | 0,63 | 12 | Инфекционные болезни | |
| 35 | д12.012 | Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 1) | 6,00 | 12 | Инфекционные болезни | 10,1% |
| 36 | д12.013 | Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 2) | 9,07 | 12 | Инфекционные болезни | 7,3% |
| 37 | д12.014 | Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 3) | 12,91 | 12 | Инфекционные болезни | 5,17% |
| 38 | д12.015 | Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 4) | 18,77 | 12 | Инфекционные болезни | 3,13% |
| 39 | д13.001 | Болезни системы кровообращения, взрослые | 0,80 | 13 | Кардиология | |
| 40 | д13.002 | Болезни системы кровообращения с применением искусственного кровообращения (уровень 2) | 3,39 | 13 | Кардиология | |
| 41 | д14.001 | Операции на почках и мочевыводящей системе (уровень 1) | 1,53 | 14 | Урология | |
| 42 | д14.002 | Операции на почках и мочевыводящей системе (уровень 2) | 3,17 | 14 | Урология | |
| 43 | д15.001 | Болезни нервной системы, хронические энцефалопатии | 0,98 | 15 | Неврология | |
| 44 | д15.002 | Нарушения сознания, энцефалопатии, энцефалопатии с применением искусственного кровообращения (уровень 1) | 1,75 | 15 | Неврология | |
| 45 | д15.003 | Нарушения сознания, энцефалопатии, энцефалопатии с применением искусственного кровообращения (уровень 2) | 2,89 | 15 | Неврология | |
| 46 | д16.001 | Болезни в фазе декомпенсации, хроническая почечная недостаточность, терминальная почечная недостаточность | 0,54 | 16 | Нефроурология | |
| 47 | д16.002 | Операции на мочевыводящей системе | 2,57 | 16 | Нефроурология | |
| 48 | д17.001 | Нарушения, возникающие в перинатальном периоде | 1,79 | 17 | Педиатрия | |
| 49 | д18.001 | Демонстрируемые болезни, не имеющие видовой принадлежности (без диагноза) | 1,60 | 18 | Неврология (без диагноза) | |
| 50 | д18.002 | Лейкоцитозная гемопатия у взрослых, приобретенная форма | 3,25 | 18 | Неврология (без диагноза) | |
| 51 | д18.003 | Формирование, восстановление, удаление, обмен веществ для взрослых | 3,18 | 18 | Неврология (без диагноза) | |
| 52 | д18.004 | Другие болезни крови | 0,80 | 18 | Неврология (без диагноза) | |

| | | | | | | |
|-----|---------|---|-------|----|----------------|--------|
| 53 | д19.016 | Операции при эластичных возобновляемых ресурсах (уровень 1) | 2,35 | 19 | Оценочная | |
| 54 | д19.017 | Операции при эластичных возобновляемых ресурсах (уровень 2) | 2,48 | 19 | Оценочная | |
| 55 | д19.028 | Угнетение, вынос, перемещение (интерьер) для эластичной термальной эластичности возобновляемых | 2,17 | 19 | Оценочная | |
| 56 | д19.029 | Гибкость и эластичность тканей с искусственной (искусственной) структурой, эластичности возобновляемых с использованием ГСД КТ (только для федеральных медицинских организаций) | 2,15 | 19 | Оценочная | |
| 57 | д19.033 | Гибкость и эластичность тканей с искусственной (искусственной) структурой, эластичности возобновляемых с использованием ГСД КТ (только для федеральных медицинских организаций) | 2,44 | 19 | Оценочная | |
| 58 | д19.030 | Личные термальные (уровень 1) | 0,74 | 19 | Оценочная | |
| 59 | д19.031 | Личные термальные (уровень 2) | 1,44 | 19 | Оценочная | |
| 60 | д19.032 | Личные термальные (уровень 3) | 2,22 | 19 | Оценочная | |
| 61 | д19.033 | Личные термальные (уровень 4) | 2,91 | 19 | Оценочная | |
| 62 | д19.034 | Личные термальные (уровень 5) | 3,14 | 19 | Оценочная | |
| 63 | д19.035 | Личные термальные (уровень 6) | 3,80 | 19 | Оценочная | |
| 64 | д19.036 | Личные термальные (уровень 7) | 4,70 | 19 | Оценочная | |
| 65 | д19.037 | Личные термальные (уровень 8) | 26,65 | 19 | Оценочная | |
| 66 | д19.038 | Личные термальные в сочетании с эластичной термальной (уровень 1) | 4,09 | 19 | Оценочная | 78,34% |
| 67 | д19.039 | Личные термальные в сочетании с эластичной термальной (уровень 3) | 4,96 | 19 | Оценочная | 82,64% |
| 68 | д19.040 | Личные термальные в сочетании с эластичной термальной (уровень 4) | 13,27 | 19 | Оценочная | 31,80% |
| 69 | д19.042 | Личные термальные в сочетании с эластичной термальной (уровень 3) | 25,33 | 19 | Оценочная | 16,69% |
| 70 | д19.043 | ЭКО эластичной и протекторной тканей без специального эластичного материала (уровень 1) | 0,21 | 19 | Оценочная | |
| 71 | д19.044 | ЭКО эластичной и протекторной тканей без специального эластичного материала (уровень 2) | 0,94 | 19 | Оценочная | |
| 72 | д19.045 | ЭКО эластичной и протекторной тканей без специального эластичного материала (уровень 3) | 2,29 | 19 | Оценочная | |
| 73 | д19.046 | ЭКО эластичной и протекторной тканей без специального эластичного материала (уровень 4) | 4,22 | 19 | Оценочная | |
| 74 | д19.047 | ЭКО эластичной и протекторной тканей, эластичные термальные (уровень 1) | 0,37 | 19 | Оценочная | 62,10% |
| 75 | д19.048 | ЭКО эластичной и протекторной тканей, эластичные термальные (уровень 3) | 1,64 | 19 | Оценочная | 62,10% |
| 76 | д19.049 | ЭКО эластичной и протекторной тканей, эластичные термальные (уровень 3) | 3,67 | 19 | Оценочная | 62,10% |
| 77 | д19.050 | ЭКО эластичной и протекторной тканей, эластичные термальные (уровень 4) | 6,58 | 19 | Оценочная | 62,10% |
| 78 | д19.051 | ЭКО эластичной и протекторной тканей, эластичные термальные с применением отдельных препаратов (по назначению), взрослые (уровень 1) | 4,04 | 19 | Оценочная | 6,02% |
| 79 | д19.052 | ЭКО эластичной и протекторной тканей, эластичные термальные с применением отдельных препаратов (по назначению), взрослые (уровень 2) | 5,28 | 19 | Оценочная | 19,12% |
| 80 | д19.053 | ЭКО эластичной и протекторной тканей, эластичные термальные с применением отдельных препаратов (по назначению), взрослые (уровень 3) | 7,46 | 19 | Оценочная | 31,71% |
| 81 | д19.054 | ЭКО эластичной и протекторной тканей, эластичные термальные с применением отдельных препаратов (по назначению), взрослые (уровень 4) | 11,00 | 19 | Оценочная | 41,49% |
| 82 | д19.055 | ЭКО эластичной и протекторной тканей, эластичные термальные с применением отдельных препаратов (по назначению), взрослые (уровень 4) | 30,73 | 19 | Оценочная | 0,63% |
| 83 | д19.056 | ЭКО эластичной и протекторной тканей, эластичные термальные с применением отдельных препаратов (по назначению), взрослые (уровень 4) | 31,73 | 19 | Оценочная | 2,39% |
| 84 | д19.057 | ЭКО эластичной и протекторной тканей, эластичные термальные с применением отдельных препаратов (по назначению), взрослые (уровень 7) | 34,30 | 19 | Оценочная | 7,23% |
| 85 | д19.058 | ЭКО эластичной и протекторной тканей, эластичные термальные с применением отдельных препаратов (по назначению), взрослые (уровень 8) | 36,48 | 19 | Оценочная | 10,33% |
| 86 | д19.059 | Личные термальные | 2,62 | 19 | Оценочная | |
| 87 | д19.059 | Личные термальные при эластичных возобновляемых ресурсах (уровень 1) (эластичная и протекторная ткани), взрослые (уровень 1) | 0,29 | 19 | Оценочная | 28,92% |
| 88 | д19.059 | Личные термальные при эластичных возобновляемых ресурсах (уровень 2) (эластичная и протекторная ткани), взрослые (уровень 2) | 1,66 | 19 | Оценочная | 13,19% |
| 89 | д19.059 | Личные термальные при эластичных возобновляемых ресурсах (уровень 3) (эластичная и протекторная ткани), взрослые (уровень 3) | 1,64 | 19 | Оценочная | 14,83% |
| 90 | д19.100 | Личные термальные при эластичных возобновляемых ресурсах (уровень 4) (эластичная и протекторная ткани), взрослые (уровень 4) | 2,33 | 19 | Оценочная | 28,77% |
| 91 | д19.101 | Личные термальные при эластичных возобновляемых ресурсах (уровень 5) (эластичная и протекторная ткани), взрослые (уровень 5) | 3,51 | 19 | Оценочная | 13,39% |
| 92 | д19.102 | Личные термальные при эластичных возобновляемых ресурсах (уровень 6) (эластичная и протекторная ткани), взрослые (уровень 6) | 4,91 | 19 | Оценочная | 4,88% |
| 93 | д19.103 | Личные термальные при эластичных возобновляемых ресурсах (уровень 7) (эластичная и протекторная ткани), взрослые (уровень 7) | 6,01 | 19 | Оценочная | 15,23% |
| 94 | д19.104 | Личные термальные при эластичных возобновляемых ресурсах (уровень 8) (эластичная и протекторная ткани), взрослые (уровень 8) | 7,00 | 19 | Оценочная | 15,06% |
| 95 | д19.105 | Личные термальные при эластичных возобновляемых ресурсах (уровень 9) (эластичная и протекторная ткани), взрослые (уровень 9) | 8,07 | 19 | Оценочная | 34,14% |
| 96 | д19.106 | Личные термальные при эластичных возобновляемых ресурсах (уровень 10) (эластичная и протекторная ткани), взрослые (уровень 10) | 9,22 | 19 | Оценочная | 23,12% |
| 97 | д19.107 | Личные термальные при эластичных возобновляемых ресурсах (уровень 11) (эластичная и протекторная ткани), взрослые (уровень 11) | 10,63 | 19 | Оценочная | 20,53% |
| 98 | д19.108 | Личные термальные при эластичных возобновляемых ресурсах (уровень 12) (эластичная и протекторная ткани), взрослые (уровень 12) | 13,25 | 19 | Оценочная | 4,11% |
| 99 | д19.109 | Личные термальные при эластичных возобновляемых ресурсах (уровень 13) (эластичная и протекторная ткани), взрослые (уровень 13) | 15,43 | 19 | Оценочная | 9,84% |
| 100 | д19.110 | Личные термальные при эластичных возобновляемых ресурсах (уровень 14) (эластичная и протекторная ткани), взрослые (уровень 14) | 19,97 | 19 | Оценочная | 7,25% |
| 101 | д19.111 | Личные термальные при эластичных возобновляемых ресурсах (уровень 15) (эластичная и протекторная ткани), взрослые (уровень 15) | 24,42 | 19 | Оценочная | 3,48% |
| 102 | д19.112 | Личные термальные при эластичных возобновляемых ресурсах (уровень 16) (эластичная и протекторная ткани), взрослые (уровень 16) | 30,78 | 19 | Оценочная | 5,64% |
| 103 | д19.113 | Личные термальные при эластичных возобновляемых ресурсах (уровень 17) (эластичная и протекторная ткани), взрослые (уровень 17) | 34,42 | 19 | Оценочная | 6,61% |
| 104 | д19.114 | Личные термальные при эластичных возобновляемых ресурсах (уровень 18) (эластичная и протекторная ткани), взрослые (уровень 18) | 45,47 | 19 | Оценочная | 0,22% |
| 105 | д19.115 | Личные термальные при эластичных возобновляемых ресурсах (уровень 19) (эластичная и протекторная ткани), взрослые (уровень 19) | 61,22 | 19 | Оценочная | 0,30% |
| 106 | д20.001 | Безопасность, гигиена, уход | 0,74 | 20 | Стратегическая | |
| 107 | д20.002 | Операции на органах слуха, предельно малые и высокие звуковые волны (уровень 1) | 1,12 | 20 | Стратегическая | |
| 108 | д20.003 | Операции на органах слуха, предельно малые и высокие звуковые волны (уровень 2) | 1,66 | 20 | Стратегическая | |
| 109 | д20.004 | Операции на органах слуха, предельно малые и высокие звуковые волны (уровень 3) | 2,00 | 20 | Стратегическая | |
| 110 | д20.005 | Операции на органах слуха, предельно малые и высокие звуковые волны (уровень 4) | 2,48 | 20 | Стратегическая | |
| 111 | д20.006 | Звук речевого аппарата | 51,86 | 20 | Стратегическая | 0,23% |
| 112 | д21.001 | Безопасность и гигиена | 6,30 | 21 | Оценочная | |
| 113 | д21.002 | Операции на органах зрения (уровень 1) | 6,67 | 21 | Оценочная | |
| 114 | д21.003 | Операции на органах зрения (уровень 2) | 1,09 | 21 | Оценочная | |

| | | | | | | |
|-----|----------|--|-------|----|----------------|--------|
| 115 | 4621.004 | Операции на органах зрения (уровень 1) | 1,62 | 21 | Офтальмология | |
| 116 | 4621.005 | Операции на органах зрения (уровень 4) | 2,01 | 23 | Офтальмология | |
| 117 | 4621.006 | Операции на органах зрения (уровень 5) | 3,50 | 23 | Офтальмология | |
| 118 | 4621.007 | Операции на органах зрения (фактоскопия/фактоскопия с миксодиагностикой (МФД)) | 2,04 | 21 | Офтальмология | 10,12% |
| 119 | 4622.001 | Системные операции эндокринной системы, щитовидной, паращитовидной, гипофиза | 2,31 | 22 | Эндокринология | |
| 120 | 4622.002 | Безопасные операции эндокринной системы, щитовидной, паращитовидной, гипофиза | 0,89 | 22 | Эндокринология | |
| 121 | 4623.001 | Безопасные операции эндокринной системы, щитовидной, паращитовидной, гипофиза | 0,90 | 23 | Эндокринология | |
| 122 | 4624.001 | Системные операции эндокринной системы, щитовидной, паращитовидной, гипофиза | 1,46 | 24 | Эндокринология | |
| 123 | 4625.001 | Диагностические операции эндокринной системы, щитовидной, паращитовидной, гипофиза | 1,84 | 25 | Эндокринология | |
| 124 | 4625.002 | Операции на железах (уровень 1) | 2,18 | 25 | Эндокринология | |
| 125 | 4625.003 | Операции на железах (уровень 2) | 4,31 | 25 | Эндокринология | |
| 126 | 4626.001 | Безопасные операции эндокринной системы, щитовидной, паращитовидной, гипофиза | 0,96 | 26 | Эндокринология | |
| 127 | 4627.001 | Операции на железах (уровень 1) | 0,34 | 27 | Эндокринология | |
| 128 | 4628.001 | Операции на железах (уровень 2) | 1,32 | 28 | Эндокринология | |
| 129 | 4629.001 | Операции на железах (уровень 3) | 1,44 | 29 | Эндокринология | |
| 130 | 4629.002 | Операции на железах (уровень 4) | 1,69 | 29 | Эндокринология | |
| 131 | 4629.003 | Операции на железах (уровень 5) | 2,49 | 29 | Эндокринология | |
| 132 | 4629.004 | Безопасные операции эндокринной системы, щитовидной, паращитовидной, гипофиза | 1,03 | 29 | Эндокринология | |
| 133 | 4630.001 | Безопасные операции эндокринной системы, щитовидной, паращитовидной, гипофиза | 0,80 | 30 | Эндокринология | |
| 134 | 4630.002 | Операции на железах (уровень 1) | 2,18 | 30 | Эндокринология | |
| 135 | 4630.003 | Операции на железах (уровень 2) | 2,58 | 30 | Эндокринология | |
| 136 | 4630.004 | Операции на железах (уровень 3) | 1,97 | 30 | Эндокринология | |
| 137 | 4630.005 | Операции на железах (уровень 4) | 2,04 | 30 | Эндокринология | |
| 138 | 4630.006 | Операции на железах (уровень 5) | 2,99 | 30 | Эндокринология | |
| 139 | 4631.001 | Безопасные операции эндокринной системы, щитовидной, паращитовидной, гипофиза | 0,89 | 31 | Эндокринология | |
| 140 | 4631.002 | Операции на железах (уровень 1) | 0,25 | 31 | Эндокринология | |
| 141 | 4631.003 | Операции на железах (уровень 2) | 1,00 | 31 | Эндокринология | |
| 142 | 4631.004 | Операции на железах (уровень 3) | 4,34 | 31 | Эндокринология | |
| 143 | 4631.005 | Операции на железах (уровень 4) | 1,29 | 31 | Эндокринология | |
| 144 | 4631.006 | Операции на железах (уровень 5) | 2,60 | 31 | Эндокринология | |
| 145 | 4632.001 | Операции на железах (уровень 1) | 2,11 | 32 | Эндокринология | |
| 146 | 4632.002 | Операции на железах (уровень 2) | 3,53 | 32 | Эндокринология | |
| 147 | 4632.003 | Операции на железах (уровень 3) | 1,57 | 32 | Эндокринология | |
| 148 | 4632.004 | Операции на железах (уровень 4) | 2,36 | 32 | Эндокринология | |
| 149 | 4632.005 | Операции на железах (уровень 5) | 3,24 | 32 | Эндокринология | |
| 150 | 4632.006 | Операции на железах (уровень 6) | 1,30 | 32 | Эндокринология | |
| 151 | 4632.007 | Операции на железах (уровень 7) | 2,06 | 32 | Эндокринология | |
| 152 | 4632.008 | Операции на железах (уровень 8) | 2,17 | 32 | Эндокринология | |
| 153 | 4633.001 | Операции на железах (уровень 1) | 1,10 | 33 | Эндокринология | |
| 154 | 4634.001 | Безопасные операции эндокринной системы, щитовидной, паращитовидной, гипофиза | 0,84 | 34 | Эндокринология | |
| 155 | 4634.002 | Операции на железах (уровень 1) | 0,92 | 34 | Эндокринология | |
| 156 | 4634.003 | Операции на железах (уровень 2) | 1,56 | 34 | Эндокринология | |
| 157 | 4635.001 | Операции на железах (уровень 1) | 1,08 | 35 | Эндокринология | |
| 158 | 4635.002 | Операции на железах (уровень 2) | 1,41 | 35 | Эндокринология | |
| 159 | 4635.003 | Операции на железах (уровень 3) | 2,58 | 35 | Эндокринология | |
| 160 | 4635.004 | Операции на железах (уровень 4) | 12,27 | 35 | Эндокринология | |
| 161 | 4636.001 | Операции на железах (уровень 1) | 7,86 | 36 | Эндокринология | |
| 162 | 4636.002 | Операции на железах (уровень 2) | 0,56 | 36 | Эндокринология | |
| 163 | 4636.003 | Операции на железах (уровень 3) | 0,45 | 36 | Эндокринология | 30,00% |
| 164 | 4636.004 | Операции на железах (уровень 4) | 0,46 | 36 | Эндокринология | |
| 165 | 4636.005 | Операции на железах (уровень 5) | 7,40 | 36 | Эндокринология | |
| 166 | 4636.006 | Операции на железах (уровень 6) | 0,40 | 36 | Эндокринология | |
| 167 | 4636.007 | Операции на железах (уровень 7) | 2,50 | 36 | Эндокринология | 1,00% |
| 168 | 4636.008 | Операции на железах (уровень 8) | 2,56 | 36 | Эндокринология | 0,51% |
| 169 | 4636.009 | Операции на железах (уровень 9) | 4,10 | 36 | Эндокринология | 13,00% |
| 170 | 4636.010 | Операции на железах (уровень 10) | 0,61 | 36 | Эндокринология | 18,10% |
| 171 | 4636.011 | Операции на железах (уровень 11) | 0,81 | 36 | Эндокринология | 9,47% |
| 172 | 4636.012 | Операции на железах (уровень 12) | 1,14 | 36 | Эндокринология | 2,89% |
| 173 | 4636.013 | Операции на железах (уровень 13) | 1,44 | 36 | Эндокринология | 1,20% |
| 174 | 4636.014 | Операции на железах (уровень 14) | 1,80 | 36 | Эндокринология | 1,82% |
| 175 | 4636.015 | Операции на железах (уровень 15) | 2,43 | 36 | Эндокринология | 8,51% |
| 176 | 4636.016 | Операции на железах (уровень 16) | 2,78 | 36 | Эндокринология | 1,19% |

| | | | | | | |
|-----|---------|---|--------|----|--------------------------|-------|
| 179 | Ф36.024 | Лечение с применением радио-ионизирующих биологических препаратов и омега-3 полиненасыщенных жирных кислот (группы 10) | 3,37 | 36 | Прочие | 0,98% |
| 180 | Ф36.025 | Лечение с применением радио-ионизирующих биологических препаратов и омега-3 полиненасыщенных жирных кислот (группы 11) | 4,08 | 36 | Прочие | 8,37% |
| 181 | Ф36.026 | Лечение с применением радио-ионизирующих биологических препаратов и омега-3 полиненасыщенных жирных кислот (группы 12) | 5,22 | 36 | Прочие | 0,69% |
| 182 | Ф36.027 | Лечение с применением радио-ионизирующих биологических препаратов и омега-3 полиненасыщенных жирных кислот (группы 13) | 7,13 | 36 | Прочие | 6,39% |
| 183 | Ф36.028 | Лечение с применением радио-ионизирующих биологических препаратов и омега-3 полиненасыщенных жирных кислот (группы 14) | 9,13 | 36 | Прочие | 2,11% |
| 184 | Ф36.029 | Лечение с применением радио-ионизирующих биологических препаратов и омега-3 полиненасыщенных жирных кислот (группы 15) | 11,32 | 36 | Прочие | 0,39% |
| 185 | Ф36.030 | Лечение с применением радио-ионизирующих биологических препаратов и омега-3 полиненасыщенных жирных кислот (группы 16) | 17,17 | 36 | Прочие | 0,19% |
| 186 | Ф36.031 | Лечение с применением радио-ионизирующих биологических препаратов и омега-3 полиненасыщенных жирных кислот (группы 17) | 35,58 | 36 | Прочие | 0,09% |
| 187 | Ф36.032 | Лечение с применением радио-ионизирующих биологических препаратов и омега-3 полиненасыщенных жирных кислот (группы 18) | 38,89 | 36 | Прочие | 0,08% |
| 188 | Ф36.033 | Лечение с применением радио-ионизирующих биологических препаратов и омега-3 полиненасыщенных жирных кислот (группы 19) | 72,34 | 36 | Прочие | 0,08% |
| 189 | Ф36.034 | Лечение с применением радио-ионизирующих биологических препаратов и омега-3 полиненасыщенных жирных кислот (группы 20) | 150,29 | 36 | Прочие | 0,07% |
| 190 | Ф36.035 | Лечение с применением методов фототерапии (светотерапии, фотодинамической терапии, фотодинамической терапии) и в случае отсутствия эффективности базисной терапии | 5,07 | 36 | Прочие | |
| 191 | Ф37.001 | Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (2 балла по ПРМ) | 1,98 | 37 | Медицинская реабилитация | |
| 192 | Ф37.002 | Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (3 балла по ПРМ) | 2,31 | 37 | Медицинская реабилитация | |
| 193 | Ф37.003 | Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями периферической нервной системы (2 балла по ПРМ) | 1,52 | 37 | Медицинская реабилитация | |
| 194 | Ф37.004 | Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями периферической нервной системы (3 балла по ПРМ) | 1,82 | 37 | Медицинская реабилитация | |
| 195 | Ф37.005 | Медицинская реабилитация (2 балла по ПРМ) | 1,39 | 37 | Медицинская реабилитация | |
| 196 | Ф37.006 | Медицинская реабилитация (3 балла по ПРМ) | 1,67 | 37 | Медицинская реабилитация | |
| 197 | Ф37.007 | Медицинская реабилитация при других заболеваниях (2 балла по ПРМ) | 0,85 | 37 | Медицинская реабилитация | |
| 198 | Ф37.008 | Медицинская реабилитация при других заболеваниях (3 балла по ПРМ) | 1,09 | 37 | Медицинская реабилитация | |
| 199 | Ф37.009 | Медицинская реабилитация детей, подростков с заболеваниями центральной нервной системы | 1,50 | 37 | Медицинская реабилитация | |
| 200 | Ф37.010 | Медицинская реабилитация детей с нарушениями зрения без наличия речевого нарушения системы зрительной информации | 1,80 | 37 | Медицинская реабилитация | |
| 201 | Ф37.011 | Медицинская реабилитация детей с нарушениями слуховой информации | 2,75 | 37 | Медицинская реабилитация | |
| 202 | Ф37.012 | Медицинская реабилитация детей с нарушениями зрения и слуха | 2,35 | 37 | Медицинская реабилитация | |
| 203 | Ф37.013 | Медицинская реабилитация после хирургической операции | 1,76 | 37 | Медицинская реабилитация | |
| 204 | Ф37.014 | Медицинская реабилитация после хирургической операции | 1,71 | 37 | Медицинская реабилитация | |
| 205 | Ф37.015 | Медицинская реабилитация после перенесенной вирусной инфекции COVID-19 (2 балла по ПРМ) | 1,00 | 37 | Медицинская реабилитация | |
| 206 | Ф37.016 | Медицинская реабилитация после перенесенной вирусной инфекции COVID-19 (3 балла по ПРМ) | 1,40 | 37 | Медицинская реабилитация | |

| | |
|--|----------|
| Средний размер финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования Ненецкого автономного округа, в расчете на одно зарегистрированное лицо, перенесшее на основе нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат за единицу объема медицинской помощи, установленный территориальной программой обязательного медицинского страхования (рублей) | 5 244,80 |
|--|----------|

Тарифы на медицинскую помощь в системе обязательного медицинского страхования

Размеры тарифов в части оказания скорой медицинской помощи, за исключением специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи

Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива финансового обеспечения скорой медицинской помощи

| Возраст | Коэффициенты дифференциации | |
|-------------|-----------------------------|---------|
| | мужчины | женщины |
| 0-1 | 2,7237 | 2,9938 |
| 1-4 | 1,7822 | 1,8457 |
| 5-17 | 0,7368 | 0,6540 |
| 18-59 | x | 0,8052 |
| 18-64 | 0,6441 | x |
| 60 и старше | x | 2,1021 |
| 65 и старше | 2,1294 | x |

| Стоимость вызова скорой медицинской помощи, руб. | |
|--|----------------------------|
| без применения тромболитика | с применением тромболитика |
| 11 382,90 | 95 321,00 |

| Размер среднего подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (ФО СМП СР) | Базовый подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации (Пн БАЗ) | Базовый подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации (Пн БАЗ) |
|---|---|---|
| | год | месяц |
| 3 198,69 | 3 196,45 | 266,37 |

Фактический дифференцированный подушевой норматив

| Группа медицинских организаций | Наименование медицинской организации | Коэффициент специфики оказания скорой медицинской помощи (КС СМП i) | Коэффициент дифференциации (КД i) | Дифференцированный подушевой норматив, руб. (ДПн i) | Поправочный коэффициент (ПК) | Фактический дифференцированный подушевой норматив, руб. (ФДПн i) |
|--------------------------------|---------------------------------------|---|-----------------------------------|---|------------------------------|--|
| 1 | ГБУЗ НАО "Ненецкая окружная больница" | 1,00 | 1,00 | 266,37 | 1,00 | 266,37 |

Тарифы на медицинскую помощь в системе обязательного медицинского страхования на 2023 год

Размеры тарифов в части оказания стоматологической медицинской помощи

| Наименование МО | тариф за 1 УЕТ |
|---|----------------|
| ГБУЗ НАО "Ненецкая окружная стоматологическая поликлиника" | 575,72 |
| ГБУЗ НАО "Центральная районная поликлиника Заполярного района Ненецкого автономного округа" | 575,72 |
| ООО "Заполярный медицинский центр" | 575,72 |

| Код услуги | Наименование услуги | Число УЕТ | | Тариф для ГБУЗ НАО "Ненецкая окружная стоматологическая поликлиника" | | Тариф для ГБУЗ НАО "Центральная районная поликлиника Заполярного района Ненецкого автономного округа" | | Тариф для ООО "Заполярный медицинский центр" | |
|-----------------|--|----------------|---------------|--|---------------|---|---------------|--|---------------|
| | | взрослый прием | детский прием | взрослый прием | детский прием | взрослый прием | детский прием | взрослый прием | детский прием |
| A12.07.001 | Витальное окрашивание твердых тканей зуба | 0,35 | 0,35 | 201,50 | 201,50 | 201,50 | 201,50 | 201,50 | 201,50 |
| A12.07.003 | Определение индексов гигиены полости рта | 0,61 | 0,61 | 351,20 | 351,20 | 351,20 | 351,20 | 351,20 | 351,20 |
| A12.07.004 | Определение пародонтальных индексов | 0,76 | 0,76 | 437,50 | 437,50 | 437,50 | 437,50 | 437,50 | 437,50 |
| B01.003.004.002 | Проводниковая анестезия | 0,96 | 0,96 | 552,70 | 552,70 | 552,70 | 552,70 | 552,70 | 552,70 |
| B01.003.004.004 | Аппликационная анестезия | 0,31 | 0,31 | 178,50 | 178,50 | 178,50 | 178,50 | 178,50 | 178,50 |
| B01.003.004.005 | Низкофрезиционная анестезия | 0,50 | 0,50 | 287,90 | 287,90 | 287,90 | 287,90 | 287,90 | 287,90 |
| A06.30.002 | Отоскопия и интерпретация рентгенографических изображений | 0,93 | 0,93 | 535,40 | 535,40 | 535,40 | 535,40 | 535,40 | 535,40 |
| A06.07.010 | Рентгенография челюстно-лицевой области | 0,75 | 0,75 | 431,80 | 431,80 | 431,80 | 431,80 | 431,80 | 431,80 |
| A06.07.003 | Прицельная внутриротовая контактная рентгенография | 0,75 | 0,75 | 431,80 | 431,80 | 431,80 | 431,80 | 431,80 | 431,80 |
| A11.07.026 | Взятие образца биологического материала из очагов поражения органов рта | 1,12 | 1,12 | 644,80 | 644,80 | 644,80 | 644,80 | 644,80 | 644,80 |
| A11.01.019 | Получение образца с проливно-язвенных элементов кожи и слизистых оболочек | 1,12 | 1,12 | 644,80 | 644,80 | 644,80 | 644,80 | 644,80 | 644,80 |
| A11.07.011 | Иглекционное введение лекарственных препаратов в челюстно-лицевую область | 1,10 | 1,10 | 633,30 | 633,30 | 633,30 | 633,30 | 633,30 | 633,30 |
| A25.07.001 | Назначение лекарственных препаратов при заболеваниях полости рта и зубов | 0,25 | 0,25 | 143,90 | 143,90 | 143,90 | 143,90 | 143,90 | 143,90 |
| A05.07.001 | Электроодонтометрия зуба | 0,42 | 0,42 | 241,80 | 241,80 | 241,80 | 241,80 | 241,80 | 241,80 |
| B01.064.003 | Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога детского первичный | | 1,95 | 0,00 | 1 122,70 | 0,00 | 1 122,70 | 0,00 | 1 122,70 |
| B01.064.004 | Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога детского повторный | | 1,37 | 0,00 | 788,70 | 0,00 | 788,70 | 0,00 | 788,70 |
| B04.064.001 | Дистанционный прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога детского | | 1,19 | 0,00 | 685,10 | 0,00 | 685,10 | 0,00 | 685,10 |
| B01.065.007 | Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога первичный | 1,68 | 1,95 | 967,20 | 1 122,70 | 967,20 | 1 122,70 | 967,20 | 1 122,70 |
| B01.065.008 | Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога повторный | 1,18 | 1,37 | 679,30 | 788,70 | 679,30 | 788,70 | 679,30 | 788,70 |
| B04.065.005 | Дистанционный прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога | 1,25 | 1,19 | 719,70 | 685,10 | 719,70 | 685,10 | 719,70 | 685,10 |
| B01.065.001 | Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-терапевта первичный | 1,68 | | 967,20 | 0,00 | 967,20 | 0,00 | 967,20 | 0,00 |
| B01.065.002 | Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-терапевта повторный | 1,18 | | 679,30 | 0,00 | 679,30 | 0,00 | 679,30 | 0,00 |
| B04.065.001 | Дистанционный прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-терапевта | 1,25 | | 719,70 | 0,00 | 719,70 | 0,00 | 719,70 | 0,00 |
| B01.065.003 | Прием (осмотр, консультация) зубного врача первичный | 1,68 | 1,95 | 967,20 | 1 122,70 | 967,20 | 1 122,70 | 967,20 | 1 122,70 |
| B01.065.004 | Прием (осмотр, консультация) зубного врача повторный | 1,18 | 1,37 | 679,30 | 788,70 | 679,30 | 788,70 | 679,30 | 788,70 |
| B04.065.003 | Дистанционный прием (осмотр, консультация) зубного врача | 1,25 | 1,19 | 719,70 | 685,10 | 719,70 | 685,10 | 719,70 | 685,10 |
| B01.065.005 | Прием (осмотр, консультация) гигиениста стоматологического первичный | 1,50 | 1,50 | 863,60 | 863,60 | 863,60 | 863,60 | 863,60 | 863,60 |
| B01.065.006 | Прием (осмотр, консультация) гигиениста стоматологического повторный | 0,90 | 0,90 | 518,10 | 518,10 | 518,10 | 518,10 | 518,10 | 518,10 |
| A03.07.001 | Лечебно-гигиеническая стоматоскопия | 0,63 | 0,63 | 362,70 | 362,70 | 362,70 | 362,70 | 362,70 | 362,70 |
| A11.07.010 | Назначение лекарственных препаратов в пародонтальный карман | 0,99 | 0,99 | 570,00 | 570,00 | 570,00 | 570,00 | 570,00 | 570,00 |
| A11.07.022 | Аппликация лекарственного препарата на слизистую оболочку полости рта | 0,45 | 0,45 | 259,10 | 259,10 | 259,10 | 259,10 | 259,10 | 259,10 |
| A16.07.051 | Профессиональная гигиена полости рта и зубов | 2,00 | 2,00 | 1 151,40 | 1 151,40 | 1 151,40 | 1 151,40 | 1 151,40 | 1 151,40 |
| A16.07.082 | Сопоставление твердых тканей зуба | 0,25 | 0,25 | 143,90 | 143,90 | 143,90 | 143,90 | 143,90 | 143,90 |
| A11.07.023 | Применение метода серебрения зуба | 0,88 | 0,88 | 506,60 | 506,60 | 506,60 | 506,60 | 506,60 | 506,60 |
| A15.07.003 | Наложение лечебной повязки при заболеваниях слизистой оболочки полости рта и пародонта в области одной челюсти | 2,00 | 2,00 | 1 151,40 | 1 151,40 | 1 151,40 | 1 151,40 | 1 151,40 | 1 151,40 |
| A16.07.002.001 | Восстановление зуба пломбой I, II, III, V, VI класс по Блэку с использованием стоматологических цементов | 1,53 | 1,53 | 880,90 | 880,90 | 880,90 | 880,90 | 880,90 | 880,90 |
| A16.07.002.002 | Восстановление зуба пломбой I, II, III, V, VI класс по Блэку с использованием материалов химического отверждения | 1,95 | 1,95 | 1 122,70 | 1 122,70 | 1 122,70 | 1 122,70 | 1 122,70 | 1 122,70 |

| | | | | | | | | | |
|----------------|--|------|------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| A16.07.002.003 | Восстановление зуба пломбой с нарушением контактного пункта II, III класс по Блеку с использованием стоматологических цементов ² | 1,85 | 1,85 | 1 065,10 | 1 065,10 | 1 065,10 | 1 065,10 | 1 065,10 | 1 065,10 |
| A16.07.002.004 | Восстановление зуба пломбой с нарушением контактного пункта II, III класс по Блеку с использованием материалов композитного отверждения ² | 2,50 | 2,50 | 1 439,30 | 1 439,30 | 1 439,30 | 1 439,30 | 1 439,30 | 1 439,30 |
| A16.07.002.005 | Восстановление зуба пломбой пломбой IV класс по Блеку с использованием стеллономерных цементов ² | 2,45 | 2,45 | 1 410,50 | 1 410,50 | 1 410,50 | 1 410,50 | 1 410,50 | 1 410,50 |
| A16.07.002.006 | Восстановление зуба пломбой пломбой IV класс по Блеку с использованием материалов композитного отверждения ² | 3,25 | 3,25 | 1 871,10 | 1 871,10 | 1 871,10 | 1 871,10 | 1 871,10 | 1 871,10 |
| A16.07.002.007 | Восстановление зуба пломбой из амальгамы I, V класс по Блеку ² | 1,95 | 1,95 | 1 122,70 | 1 122,70 | 1 122,70 | 1 122,70 | 1 122,70 | 1 122,70 |
| A16.07.002.008 | Восстановление зуба пломбой из амальгамы II класс по Блеку ² | 2,33 | 2,33 | 1 341,40 | 1 341,40 | 1 341,40 | 1 341,40 | 1 341,40 | 1 341,40 |
| A16.07.002.010 | Восстановление зуба пломбой I, V, VI класс по Блеку с использованием материалов из фотополимеров ² | 3,35 | 3,35 | 1 928,70 | 1 928,70 | 1 928,70 | 1 928,70 | 1 928,70 | 1 928,70 |
| A16.07.002.011 | Восстановление зуба пломбой с нарушением контактного пункта II, III класс по Блеку с использованием материалов из фотополимеров ² | 3,75 | 3,75 | 2 159,00 | 2 159,00 | 2 159,00 | 2 159,00 | 2 159,00 | 2 159,00 |
| A16.07.002.012 | Восстановление зуба пломбой IV класс по Блеку с использованием материалов из фотополимеров ² | 4,00 | 4,00 | 2 302,90 | 2 302,90 | 2 302,90 | 2 302,90 | 2 302,90 | 2 302,90 |
| A16.07.002.009 | Наложение временной пломбы | 1,25 | 1,25 | 719,70 | 719,70 | 719,70 | 719,70 | 719,70 | 719,70 |
| A16.07.091 | Снятие временной пломбы | 0,25 | 0,25 | 143,90 | 143,90 | 143,90 | 143,90 | 143,90 | 143,90 |
| A16.07.092 | Трепанация зуба, искусственной коронки | 0,48 | 0,48 | 276,30 | 276,30 | 276,30 | 276,30 | 276,30 | 276,30 |
| A16.07.008.001 | Пломбирование коронного канала зуба пастой | 1,16 | 1,16 | 667,80 | 667,80 | 667,80 | 667,80 | 667,80 | 667,80 |
| A16.07.008.002 | Пломбирование коронного канала зуба гуттаперчурическим методом | 1,70 | 1,70 | 978,70 | 978,70 | 978,70 | 978,70 | 978,70 | 978,70 |
| A11.07.027 | Наложение денталинующей пасты | 0,03 | 0,03 | 17,30 | 17,30 | 17,30 | 17,30 | 17,30 | 17,30 |
| A16.07.009 | Пульпотомия (ампутация коронковой пульпы) | 0,21 | 0,21 | 120,90 | 120,90 | 120,90 | 120,90 | 120,90 | 120,90 |
| A16.07.010 | Экспресс-пломбы | 0,46 | 0,46 | 264,80 | 264,80 | 264,80 | 264,80 | 264,80 | 264,80 |
| A16.07.019 | Временное пломбирование при заболеваниях пародонта ² | 1,98 | 1,98 | 1 139,90 | 1 139,90 | 1 139,90 | 1 139,90 | 1 139,90 | 1 139,90 |
| A16.07.020.001 | Удаление наддесневых и поддесневых зубных отложений в области зубов ручным методом ⁴ | 0,32 | 0,32 | 184,20 | 184,20 | 184,20 | 184,20 | 184,20 | 184,20 |
| A16.07.025.001 | Избирательное полирование зубов | 0,20 | 0,20 | 115,10 | 115,10 | 115,10 | 115,10 | 115,10 | 115,10 |
| A22.07.002 | Ультразвуковое удаление наддесневых и поддесневых зубных отложений в области зуба ⁴ | 0,20 | 0,20 | 115,10 | 115,10 | 115,10 | 115,10 | 115,10 | 115,10 |
| A16.07.030.001 | Инструментальная и медикаментозная обработка хорошо проходного коронного канала | 0,92 | 0,92 | 529,70 | 529,70 | 529,70 | 529,70 | 529,70 | 529,70 |
| A16.07.030.002 | Инструментальная и медикаментозная обработка плохо проходного коронного канала | 1,71 | 1,71 | 984,50 | 984,50 | 984,50 | 984,50 | 984,50 | 984,50 |
| A16.07.030.003 | Временное пломбирование лекарственным препаратом коронного канала | 0,50 | 0,50 | 287,90 | 287,90 | 287,90 | 287,90 | 287,90 | 287,90 |
| A16.07.039 | Закрытый хосстаж при заболеваниях пародонта в области зуба ⁴ | 0,31 | 0,31 | 178,50 | 178,50 | 178,50 | 178,50 | 178,50 | 178,50 |
| A16.07.082.001 | Распломбировка коронного канала ранее леченого пастой | 2,00 | 2,00 | 1 151,40 | 1 151,40 | 1 151,40 | 1 151,40 | 1 151,40 | 1 151,40 |
| A16.07.082.002 | Распломбировка одного коронного канала ранее леченого фосфатцементом/реторин-формальдегидным методом | 3,55 | 3,55 | 2 043,80 | 2 043,80 | 2 043,80 | 2 043,80 | 2 043,80 | 2 043,80 |
| B01.067.001 | Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-хирурга первичный | 1,40 | 1,40 | 806,00 | 806,00 | 806,00 | 806,00 | 806,00 | 806,00 |
| B01.067.002 | Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-хирурга повторный | 1,08 | 1,08 | 621,80 | 621,80 | 621,80 | 621,80 | 621,80 | 621,80 |
| A11.03.003 | Внутримышечное введение лекарственных препаратов | 0,82 | 0,82 | 472,10 | 472,10 | 472,10 | 472,10 | 472,10 | 472,10 |
| A15.03.007 | Наложение шины при переломах костей ² | 6,87 | 6,87 | 3 955,20 | 3 955,20 | 3 955,20 | 3 955,20 | 3 955,20 | 3 955,20 |
| A15.03.011 | Снятие шины с одной челюсти | 1,43 | 1,43 | 823,30 | 823,30 | 823,30 | 823,30 | 823,30 | 823,30 |
| A15.04.002 | Наложение иммобилизационной повязки при вывихах (подвывихах) суставов | 2,55 | 2,55 | 1 468,10 | 1 468,10 | 1 468,10 | 1 468,10 | 1 468,10 | 1 468,10 |
| A15.07.001 | Наложение иммобилизационной повязки при вывихах (подвывихах) зубов | 2,96 | 2,96 | 1 704,10 | 1 704,10 | 1 704,10 | 1 704,10 | 1 704,10 | 1 704,10 |
| A11.07.001 | Биопсия слизистой полости рта | 1,15 | 1,15 | 662,10 | 662,10 | 662,10 | 662,10 | 662,10 | 662,10 |
| A11.07.002 | Биопсия языка | 1,15 | 1,15 | 662,10 | 662,10 | 662,10 | 662,10 | 662,10 | 662,10 |
| A11.07.005 | Биопсия слизистой преддверия полости рта | 1,15 | 1,15 | 662,10 | 662,10 | 662,10 | 662,10 | 662,10 | 662,10 |
| A11.07.007 | Биопсия тканей губы | 1,15 | 1,15 | 662,10 | 662,10 | 662,10 | 662,10 | 662,10 | 662,10 |
| A11.07.008 | Пункция вены полости рта | 0,91 | 0,91 | 523,90 | 523,90 | 523,90 | 523,90 | 523,90 | 523,90 |
| A11.07.009 | Бужирование протоков слюнных желез | 3,01 | 3,01 | 1 732,90 | 1 732,90 | 1 732,90 | 1 732,90 | 1 732,90 | 1 732,90 |
| A11.07.013 | Пункция слюнной железы | 0,91 | 0,91 | 523,90 | 523,90 | 523,90 | 523,90 | 523,90 | 523,90 |
| A11.07.014 | Пункция тканей полости рта | 0,91 | 0,91 | 523,90 | 523,90 | 523,90 | 523,90 | 523,90 | 523,90 |
| A11.07.015 | Пункция языка | 0,91 | 0,91 | 523,90 | 523,90 | 523,90 | 523,90 | 523,90 | 523,90 |
| A11.07.016 | Биопсия слизистой ротоглотки | 1,15 | 1,15 | 662,10 | 662,10 | 662,10 | 662,10 | 662,10 | 662,10 |
| A11.07.018 | Пункция губы | 0,91 | 0,91 | 523,90 | 523,90 | 523,90 | 523,90 | 523,90 | 523,90 |

| | | | | | | | | | |
|----------------|--|------|------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| A11.07.019 | Пункция гистологического образования слизистой преддверия полости рта | 0,91 | 0,91 | 523,90 | 523,90 | 523,90 | 523,90 | 523,90 | 523,90 |
| A11.07.020 | Биопсия слизистой железы | 1,15 | 1,15 | 662,10 | 662,10 | 662,10 | 662,10 | 662,10 | 662,10 |
| A15.01.003 | Наложение повязки при операции в челюстно-лицевой области | 1,06 | 1,06 | 610,30 | 610,30 | 610,30 | 610,30 | 610,30 | 610,30 |
| A15.07.002 | Наложение повязки при операциях в полости рта | 1,06 | 1,06 | 610,30 | 610,30 | 610,30 | 610,30 | 610,30 | 610,30 |
| A16.01.004 | Хирургическая обработка раны или инфицированной ткани* | 1,30 | 1,30 | 748,40 | 748,40 | 748,40 | 748,40 | 748,40 | 748,40 |
| A16.01.008 | Сшивание жойи и подкожной клетчатки ¹ | 0,84 | 0,84 | 483,60 | 483,60 | 483,60 | 483,60 | 483,60 | 483,60 |
| A16.07.097 | Наложение шва на слизистую оболочку рта | 0,84 | 0,84 | 483,60 | 483,60 | 483,60 | 483,60 | 483,60 | 483,60 |
| A16.01.012 | Носкрытие и дренирование флегмоны (абсцесса) | 2,00 | 2,00 | 1 151,40 | 1 151,40 | 1 151,40 | 1 151,40 | 1 151,40 | 1 151,40 |
| A16.01.016 | Удаление перегородки | 2,33 | 2,33 | 1 341,40 | 1 341,40 | 1 341,40 | 1 341,40 | 1 341,40 | 1 341,40 |
| A16.01.030 | Иссечение гланд | 2,22 | 2,22 | 1 278,10 | 1 278,10 | 1 278,10 | 1 278,10 | 1 278,10 | 1 278,10 |
| A16.04.018 | Выдвижение вывиха сустава | 1,00 | 1,00 | 575,70 | 575,70 | 575,70 | 575,70 | 575,70 | 575,70 |
| A16.07.095.001 | Остановка лунного кровотечения без наложения швов методом тампонады | 1,25 | 1,25 | 719,70 | 719,70 | 719,70 | 719,70 | 719,70 | 719,70 |
| A16.07.095.002 | Остановка лунного кровотечения без наложения швов с использованием гемостатических материалов | 1,00 | 1,00 | 575,70 | 575,70 | 575,70 | 575,70 | 575,70 | 575,70 |
| A16.07.001.001 | Удаление временного зуба | 1,01 | 1,01 | 581,50 | 581,50 | 581,50 | 581,50 | 581,50 | 581,50 |
| A16.07.001.002 | Удаление постоянного зуба | 1,55 | 1,55 | 892,40 | 892,40 | 892,40 | 892,40 | 892,40 | 892,40 |
| A16.07.001.003 | Удаление зуба сложное с разрезанием десны | 2,58 | 2,58 | 1 485,40 | 1 485,40 | 1 485,40 | 1 485,40 | 1 485,40 | 1 485,40 |
| A16.07.024 | Операция удаления ретинированного, дистопированного или сверхкомплектного зуба | 3,00 | 3,00 | 1 727,20 | 1 727,20 | 1 727,20 | 1 727,20 | 1 727,20 | 1 727,20 |
| A16.07.040 | Лоскутная операция в полости рта* | 2,70 | 2,70 | 1 554,40 | 1 554,40 | 1 554,40 | 1 554,40 | 1 554,40 | 1 554,40 |
| A16.07.007 | Резекция верхушки корня | 3,78 | 3,78 | 2 176,20 | 2 176,20 | 2 176,20 | 2 176,20 | 2 176,20 | 2 176,20 |
| A16.07.011 | Вскрытие пародонтального или пародонтогенного очага воспаления в полости рта | 1,00 | 1,00 | 575,70 | 575,70 | 575,70 | 575,70 | 575,70 | 575,70 |
| A16.07.012 | Вскрытие и дренирование одонтогенного абсцесса | 0,97 | 0,97 | 558,40 | 558,40 | 558,40 | 558,40 | 558,40 | 558,40 |
| A16.07.013 | Отсроченный закрытый лунка удаленного зуба | 1,03 | 1,03 | 593,00 | 593,00 | 593,00 | 593,00 | 593,00 | 593,00 |
| A16.07.014 | Вскрытие и дренирование абсцесса полости рта | 2,14 | 2,14 | 1 232,00 | 1 232,00 | 1 232,00 | 1 232,00 | 1 232,00 | 1 232,00 |
| A16.07.015 | Вскрытие и дренирование очага воспаления мягких тканей лица или дна полости рта | 2,41 | 2,41 | 1 387,50 | 1 387,50 | 1 387,50 | 1 387,50 | 1 387,50 | 1 387,50 |
| A16.07.016 | Цистостомия или цистоэстомия | 3,89 | 3,89 | 2 239,60 | 2 239,60 | 2 239,60 | 2 239,60 | 2 239,60 | 2 239,60 |
| A16.07.017.002 | Коррекция объема и формы альвеолярного отростка* | 1,22 | 1,22 | 702,40 | 702,40 | 702,40 | 702,40 | 702,40 | 702,40 |
| A16.07.026 | Гингивитомия | 4,30 | 4,30 | 2 475,60 | 2 475,60 | 2 475,60 | 2 475,60 | 2 475,60 | 2 475,60 |
| A16.07.089 | Гингивопластика | 4,30 | 4,30 | 2 475,60 | 2 475,60 | 2 475,60 | 2 475,60 | 2 475,60 | 2 475,60 |
| A16.07.038 | Открытый дренаж при заболеваниях пародонта в области зуба* | 1,00 | 1,00 | 575,70 | 575,70 | 575,70 | 575,70 | 575,70 | 575,70 |
| A16.07.042 | Пластика утолщения верхней губы | 2,10 | 2,10 | 1 209,00 | 1 209,00 | 1 209,00 | 1 209,00 | 1 209,00 | 1 209,00 |
| A16.07.043 | Пластика утолщения нижней губы | 2,10 | 2,10 | 1 209,00 | 1 209,00 | 1 209,00 | 1 209,00 | 1 209,00 | 1 209,00 |
| A16.07.044 | Пластика утолщения языка | 1,00 | 1,00 | 575,70 | 575,70 | 575,70 | 575,70 | 575,70 | 575,70 |
| A16.07.096 | Пластика перфорации верхнечелюстной полости | 4,00 | 4,00 | 2 302,90 | 2 302,90 | 2 302,90 | 2 302,90 | 2 302,90 | 2 302,90 |
| A16.07.008.003 | Закрытие перфорации стенки носового канала зуба | 1,80 | 1,80 | 1 036,30 | 1 036,30 | 1 036,30 | 1 036,30 | 1 036,30 | 1 036,30 |
| A16.07.058 | Лечение пародонтита (промывание, иссечение грануляционной ткани) | 1,04 | 1,04 | 598,70 | 598,70 | 598,70 | 598,70 | 598,70 | 598,70 |
| A16.07.059 | Гемисекция зуба | 2,60 | 2,60 | 1 496,90 | 1 496,90 | 1 496,90 | 1 496,90 | 1 496,90 | 1 496,90 |
| A11.07.025 | Промывание протока слюнной железы | 1,85 | 1,85 | 1 065,10 | 1 065,10 | 1 065,10 | 1 065,10 | 1 065,10 | 1 065,10 |
| A16.22.012 | Удаление камней из протоков слюнных желез | 3,00 | 3,00 | 1 727,20 | 1 727,20 | 1 727,20 | 1 727,20 | 1 727,20 | 1 727,20 |
| A16.30.064 | Иссечение синих мягких тканей | 2,25 | 2,25 | 1 295,40 | 1 295,40 | 1 295,40 | 1 295,40 | 1 295,40 | 1 295,40 |
| A16.30.069 | Снятие телеангиоматозных пятен (дисгрии) | 0,38 | 0,38 | 218,80 | 218,80 | 218,80 | 218,80 | 218,80 | 218,80 |
| B01.054.001 | Осмотр (консультация) врача-физиотерапевта | 1,50 | 1,50 | 863,60 | 863,60 | 863,60 | 863,60 | 863,60 | 863,60 |
| A17.07.001 | Электрофорез лекарственных препаратов при патологии полости рта и зубов | 1,50 | 1,50 | 863,60 | 863,60 | 863,60 | 863,60 | 863,60 | 863,60 |
| A17.07.003 | Диатермокоагуляция при патологии полости рта и зубов | 0,50 | 0,50 | 287,90 | 287,90 | 287,90 | 287,90 | 287,90 | 287,90 |
| A17.07.004 | Ионофорез при патологии полости рта и зубов | 1,01 | 1,01 | 581,50 | 581,50 | 581,50 | 581,50 | 581,50 | 581,50 |
| A17.07.006 | Лазерофорез корневого канала зуба | 1,50 | 1,50 | 863,60 | 863,60 | 863,60 | 863,60 | 863,60 | 863,60 |
| A17.07.007 | Лазерокоагуляция при патологии полости рта | 2,00 | 2,00 | 1 151,40 | 1 151,40 | 1 151,40 | 1 151,40 | 1 151,40 | 1 151,40 |
| A17.07.008 | Фонофорез при патологии полости рта и зубов | 1,67 | 1,67 | 961,50 | 961,50 | 961,50 | 961,50 | 961,50 | 961,50 |
| A17.07.009 | Воздействие электрическим током при патологии полости рта и зубов | 1,00 | 1,00 | 575,70 | 575,70 | 575,70 | 575,70 | 575,70 | 575,70 |
| A17.07.010 | Воздействие токами ультравысокой частоты (ультрагипертермия) при патологии полости рта и зубов | 1,00 | 1,00 | 575,70 | 575,70 | 575,70 | 575,70 | 575,70 | 575,70 |

| | | | | | | | | | |
|--------------------------------|--|------|-------|--------|-----------|--------|-----------|--------|-----------|
| A17.07.011 | Воздействие токами ультравысокой частоты при патологической полости рта и зубов | 1,25 | 1,25 | 719,70 | 719,70 | 719,70 | 719,70 | 719,70 | 719,70 |
| A17.07.012 | Ультравысокочастотная индуктотермия при патологии полости рта и зубов | 1,25 | 1,25 | 719,70 | 719,70 | 719,70 | 719,70 | 719,70 | 719,70 |
| A20.07.001 | Гидроороснение при заболеваниях полости рта и зубов | 1,50 | 1,50 | 863,60 | 863,60 | 863,60 | 863,60 | 863,60 | 863,60 |
| A21.07.001 | Вакуум-терапия в стоматологии | 0,68 | 0,68 | 391,50 | 391,50 | 391,50 | 391,50 | 391,50 | 391,50 |
| A22.07.005 | Ультрафиолетовое облучение ротоглотки | 1,25 | 1,25 | 719,70 | 719,70 | 719,70 | 719,70 | 719,70 | 719,70 |
| A22.07.007 | Ультрафонофорез лекарственных препаратов на область десен | 1,00 | 1,00 | 575,70 | 575,70 | 575,70 | 575,70 | 575,70 | 575,70 |
| Ортодонтия | | | | | | | | | |
| B01.063.001 | Прием (осмотр, консультация) врача-ортодонта первичный | | 4,21 | 0,00 | 2 423,80 | 0,00 | 2 423,80 | 0,00 | 2 423,80 |
| B01.063.002 | Прием (осмотр, консультация) врача-ортодонта повторный | | 1,38 | 0,00 | 794,50 | 0,00 | 794,50 | 0,00 | 794,50 |
| B04.063.001 | Дистализирующий прием (осмотр, консультация) врача-ортодонта | | 1,69 | 0,00 | 973,00 | 0,00 | 973,00 | 0,00 | 973,00 |
| A02.07.004 | Антропометрические исследования | | 1,10 | 0,00 | 633,30 | 0,00 | 633,30 | 0,00 | 633,30 |
| A23.07.002.027 | Изготовление контрплаковой модели | | 2,50 | 0,00 | 1 439,30 | 0,00 | 1 439,30 | 0,00 | 1 439,30 |
| A02.07.010.001 | Снятие оттиска с одной челюсти | | 1,40 | 0,00 | 806,00 | 0,00 | 806,00 | 0,00 | 806,00 |
| A02.07.010 | Насаживание на диагностических моделях челюстей | | 2,00 | 0,00 | 1 151,40 | 0,00 | 1 151,40 | 0,00 | 1 151,40 |
| A23.07.001.001 | Коррекция съемного ортодонтического аппарата | | 1,75 | 0,00 | 1 007,50 | 0,00 | 1 007,50 | 0,00 | 1 007,50 |
| A23.07.003 | Привисочия и наложение ортодонтического аппарата | | 1,80 | 0,00 | 1 036,30 | 0,00 | 1 036,30 | 0,00 | 1 036,30 |
| A23.07.001.002 | Ремонт ортодонтического аппарата | | 1,55 | 0,00 | 892,40 | 0,00 | 892,40 | 0,00 | 892,40 |
| A23.07.002.037 | Починка переломов бюблоса самострадающей пластмассой | | 1,75 | 0,00 | 1 007,50 | 0,00 | 1 007,50 | 0,00 | 1 007,50 |
| A23.07.002.045 | Изготовление дуги вестибулярной с дополнительными изгибами | | 3,85 | 0,00 | 2 216,50 | 0,00 | 2 216,50 | 0,00 | 2 216,50 |
| A23.07.002.073 | Изготовление дуги вестибулярной | | 2,70 | 0,00 | 1 554,40 | 0,00 | 1 554,40 | 0,00 | 1 554,40 |
| A23.07.002.051 | Изготовление калты ортодонтического | | 4,00 | 0,00 | 2 302,90 | 0,00 | 2 302,90 | 0,00 | 2 302,90 |
| A23.07.002.055 | Изготовление коронки ортодонтической | | 4,00 | 0,00 | 2 302,90 | 0,00 | 2 302,90 | 0,00 | 2 302,90 |
| A23.07.002.058 | Изготовление пластинок вестибулярной | | 2,70 | 0,00 | 1 554,40 | 0,00 | 1 554,40 | 0,00 | 1 554,40 |
| A23.07.002.059 | Изготовление пластинок с заслоном для языка (без кламмеров) | | 2,50 | 0,00 | 1 439,30 | 0,00 | 1 439,30 | 0,00 | 1 439,30 |
| A23.07.002.060 | Изготовление пластинок с окклюзионным наложением | | 18,00 | 0,00 | 10 363,00 | 0,00 | 10 363,00 | 0,00 | 10 363,00 |
| A23.07.002.063 | Изготовление съемной пластины из пластмассы без элементов (накусочной накладкой) | | 3,50 | 0,00 | 2 015,00 | 0,00 | 2 015,00 | 0,00 | 2 015,00 |
| A16.07.053.002 | Распил ортодонтического аппарата через зипп | | 1,00 | 0,00 | 575,70 | 0,00 | 575,70 | 0,00 | 575,70 |
| Профилактические услуги | | | | | | | | | |
| B04.064.002 | Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога детского | | 1,57 | 0,00 | 903,90 | 0,00 | 903,90 | 0,00 | 903,90 |
| B04.065.006 | Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога | 1,30 | 1,57 | 748,40 | 903,90 | 748,40 | 903,90 | 748,40 | 903,90 |
| B04.065.002 | Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-терапевта | 1,30 | | 748,40 | 0,00 | 748,40 | 0,00 | 748,40 | 0,00 |
| B04.065.004 | Профилактический прием (осмотр, консультация) зубного врача | 1,30 | 1,30 | 748,40 | 748,40 | 748,40 | 748,40 | 748,40 | 748,40 |
| A11.07.012 | Глубокое фторирование эмали зубов | 0,30 | 0,30 | 172,70 | 172,70 | 172,70 | 172,70 | 172,70 | 172,70 |
| A11.07.024 | Местное применение реминерализующих препаратов в области зуба* | 0,70 | 0,70 | 403,00 | 403,00 | 403,00 | 403,00 | 403,00 | 403,00 |
| A13.30.007 | Обучение гигиене полости рта | 0,87 | 0,87 | 500,90 | 500,90 | 500,90 | 500,90 | 500,90 | 500,90 |
| A16.07.057 | Запечатывание фиссуры зуба герметиком | 1,00 | 1,00 | 575,70 | 575,70 | 575,70 | 575,70 | 575,70 | 575,70 |

| | |
|--------------------|-------------------------------|
| Примечания: | |
| 1. | одного квалитета |
| 2. | включая восстановление тканей |
| 3. | только зубов |
| 4. | одного зуба |
| 5. | на одной челюсти |
| 6. | без наложения шпона |
| 7. | одна сторона |
| 8. | в области двух-трех зубов |
| 9. | в области одного зуба |

Тарифы на медицинскую помощь, оказываемую в рамках диспансеризации взрослых и населения,
в системе обязательного медицинского страхования на 2023 год

1. Размеры тарифов за медицинские посещения 1 этапа диспансеризации отдельных групп взрослого населения в возрасте от 18 до 39 лет включительно, проводимых с периодичностью 1 раз в 3 года

код услуги: 001.047.001.101

| № группы | Возраст | ТАРИФ | | |
|-------------------|----------|----------------|-----------------|----------------------------------|
| | | в рабочий день | в выходной день | для мобильных медицинских бригад |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 группа | 18-24,30 | 7 831,30 | 9 941,80 | 8 614,40 |
| 2 группа | 21-27,33 | 7 221,80 | 9 171,30 | 7 944,00 |
| 3 группа | 30 | 8 561,80 | 11 000,30 | 9 528,00 |
| 4 группа | 39 | 8 051,40 | 10 230,30 | 8 832,00 |
| Средняя стоимость | | 7 941,90 | 10 086,30 | 8 736,10 |

| № группы | Возраст | ТАРИФ | | |
|-------------------|----------|----------------|-----------------|----------------------------------|
| | | в рабочий день | в выходной день | для мобильных медицинских бригад |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 группа | 18-24,30 | 9 798,30 | 12 444,10 | 10 776,40 |
| 2 группа | 21-27,33 | 9 189,30 | 11 670,30 | 10 108,10 |
| 3 группа | 30 | 10 629,10 | 12 499,00 | 11 002,00 |
| 4 группа | 39 | 10 019,60 | 12 724,90 | 11 051,60 |
| Средняя стоимость | | 9 909,30 | 12 584,70 | 10 900,10 |

2. Размеры тарифов за медицинские посещения 1 этапа диспансеризации отдельных групп взрослого населения в возрасте от 40 до 64 лет включительно, проводимых с периодичностью 1 раз в год

код услуги: 001.047.001.101

| № группы | Возраст | ТАРИФ | | |
|-------------------|----------------------|----------------|-----------------|----------------------------------|
| | | в рабочий день | в выходной день | для мобильных медицинских бригад |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 группа | 40-44,46,52,56,58,62 | 9 472,50 | 12 630,10 | 10 419,80 |
| 2 группа | 41,43,47,49,53,59,61 | 9 017,30 | 12 214,30 | 10 570,30 |
| 3 группа | 42,48,54 | 10 048,80 | 12 762,30 | 11 253,70 |
| 4 группа | 45 | 12 086,10 | 15 349,30 | 13 294,30 |
| 5 группа | 50,64 | 10 416,30 | 13 229,00 | 11 458,20 |
| 6 группа | 51,57,63 | 8 872,10 | 11 204,10 | 9 704,30 |
| 7 группа | 55 | 8 189,30 | 11 670,30 | 10 108,10 |
| 8 группа | 60 | 10 839,30 | 12 937,80 | 11 725,70 |
| Средняя стоимость | | 10 039,10 | 12 749,70 | 11 043,00 |

| № группы | Возраст | ТАРИФ | | |
|-------------------|----------------------------|----------------|-----------------|----------------------------------|
| | | в рабочий день | в выходной день | для мобильных медицинских бригад |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 группа | 40-44,46,50,52,56,58,62,64 | 11 904,30 | 15 119,00 | 13 095,20 |
| 2 группа | 41,43,47,49,53,55,59,61 | 8 838,60 | 11 225,00 | 9 732,50 |
| 3 группа | 42,48,54,60 | 12 480,70 | 15 850,50 | 13 728,80 |
| 4 группа | 45 | 12 087,70 | 15 324,00 | 13 274,30 |
| 5 группа | 51,57,63 | 9 414,90 | 11 956,90 | 10 336,40 |
| Средняя стоимость | | 10 941,40 | 13 893,60 | 12 031,50 |

3. Размеры тарифов за медицинские посещения 1 этапа диспансеризации отдельных групп взрослого населения в возрасте от 65 лет и старше, проводимых с периодичностью 1 раз в год

код услуги: 001.047.001.101

| № группы | Возраст | ТАРИФ | | |
|-------------------|-------------------------|----------------|-----------------|----------------------------------|
| | | в рабочий день | в выходной день | для мобильных медицинских бригад |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 группа | 65,71 | 9 320,10 | 11 836,30 | 10 292,10 |
| 2 группа | 66,70,72 | 9 601,30 | 12 308,20 | 10 660,70 |
| 3 группа | 67,69,73,75 | 9 096,60 | 11 552,70 | 10 086,30 |
| 4 группа | 68,74 | 9 929,60 | 12 610,00 | 10 922,60 |
| 5 группа | 76,78,82,84,88,90,94,96 | 9 070,30 | 11 519,80 | 9 977,00 |
| 6 группа | 77,83,89,95 | 8 702,90 | 11 092,70 | 9 573,30 |
| 7 группа | 79,81,85,87,91,93,97,99 | 8 473,30 | 10 764,10 | 9 321,30 |
| 8 группа | 80,86,92,98 | 9 312,30 | 11 876,60 | 10 243,50 |
| Средняя стоимость | | 9 199,60 | 11 682,90 | 10 119,90 |

| № группы | Возраст | ТАРИФ | | |
|-------------------|-------------------------|----------------|-----------------|----------------------------------|
| | | в рабочий день | в выходной день | для мобильных медицинских бригад |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 группа | 65,71 | 9 912,60 | 12 589,00 | 10 903,90 |
| 2 группа | 66,70,72 | 12 118,00 | 15 289,90 | 13 329,80 |
| 3 группа | 67,69,73,75 | 9 669,20 | 12 279,90 | 10 646,10 |
| 4 группа | 68,74 | 12 361,40 | 15 699,00 | 13 597,50 |
| 5 группа | 76,78,82,84,88,90,94,96 | 9 661,60 | 12 270,20 | 10 627,80 |
| 6 группа | 77,83,89,95 | 9 395,60 | 11 805,40 | 10 225,20 |
| 7 группа | 79,81,85,87,91,93,97,99 | 9 052,20 | 11 496,30 | 9 957,40 |
| 8 группа | 80,86,92,98 | 9 905,10 | 12 579,50 | 10 895,60 |
| Средняя стоимость | | 10 247,00 | 13 013,70 | 11 271,70 |

Перечень основных профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий, проводимых в рамках диспансеризации и скрининговых исследований населения

| № пп | Этап | Содержание элементов диспансеризации | Код услуги | Описание услуги | Тариф | | | | | |
|------|------|---|-----------------|---|----------------|---------|-----------------|---------|----------------------------------|---------|
| | | | | | в рабочий день | | в выходной день | | для мобильных медицинских бригад | |
| | | | | | Мужчины | Женщины | Мужчины | Женщины | Мужчины | Женщины |
| 1 | | Опрос (анкетирование) в целях выявления признаков психофизических заболеваний, факторов риска не рачетия, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача | A01.30.026 | Опрос (анкетирование) на выявление психофизических заболеваний и факторов риска не рачетия | 221,75 | 221,75 | 281,62 | 281,62 | 243,91 | 243,91 |
| 2 | | Антропометрия (определение роста, массы тела, окружности талии), расчет индекса тела | A02.07.004 | Антропометрия (определение роста, массы тела, окружности талии) | 54,56 | 54,56 | 69,21 | 69,21 | 60,00 | 60,00 |
| 3 | | Измерение артериального давления | A02.12.002 | Измерение артериального давления на периферических артериях | 88,13 | 88,13 | 112,10 | 112,10 | 97,07 | 97,07 |
| 4 | | Определение уровня общего холестерина в крови (экспресс-методом) | A09.05.026 | Определение уровня холестерина в крови | 742,09 | 742,09 | 942,45 | 942,45 | 816,35 | 816,35 |
| 5 | | Определение уровня глюкозы в крови (экспресс-методом) | A09.05.023 | Определение уровня глюкозы в крови | 401,76 | 401,76 | 510,31 | 510,31 | 441,94 | 441,94 |
| 6 | | Определение липидного спектра (определение общего холестерина, триглицеридов, липопротеинов высокой и низкой плотности) | B01.047.001.003 | Определение липидного спектра (определение общего холестерина, триглицеридов, липопротеинов высокой и низкой плотности) | 118,71 | 118,71 | 150,72 | 150,72 | 130,51 | 130,51 |

| | | | | | | | | | |
|----|---|-----------------|---|----------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 7 | Определение Абсолютного суточного среднего-суммарного риска у граждан, не имеющих заболеваний сахарным диабетом | B01.047.004.002 | Определение Абсолютного суточного среднего-суммарного риска у граждан, не имеющих заболеваний сахарным диабетом | 118,71 | 118,71 | 150,72 | 150,72 | 130,51 | 130,51 |
| 8 | Экспертное заключение (в т.ч. по) | A05.10.006 | Регистрация ЭКГ | 788,36 | 788,36 | 1 001,03 | 1 001,03 | 867,15 | 867,15 |
| 9 | Осмотр (осмотр) врачом (фельдшер) с измерением артериального давления (систолического и диастолического) и функционального состояния на функциональных пробах (нагрузочных) | B04.026.002.100 | Профессиональный прием (осмотр, консультация) врача фельдшера | 0,00 | 1 717,72 | 0,00 | 2 181,43 | 0,00 | 1 899,44 |
| 10 | Флюорография легких | A06.09.006 | Флюорография легких | 594,86 | 594,86 | 735,70 | 735,70 | 654,35 | 654,35 |
| 11 | Маммография обеих молочных желез (для женщин) | A06.20.004 | Маммография | 0,00 | 1 696,08 | 0,00 | 2 153,95 | 0,00 | 1 865,72 |
| 12 | Измерение калия на суточную мочу (анализ) | A09.19.001 | Измерение калия на суточную мочу | 620,91 | 620,91 | 788,49 | 788,49 | 682,86 | 682,86 |
| 13 | Измерение внутриглазного давления | A 12.26.018 | Измерение биометрических свойств глаза | 114,70 | 114,70 | 145,54 | 145,54 | 126,10 | 126,10 |
| 14 | Применение (осмотр) врача-терапевта, педиатра, установление диагноза, определение группы функционального состояния, функционального состояния, назначения лечебного режима, назначения профилактических мероприятий | B04.047.002 | Профессиональный прием (осмотр, консультация) врача-терапевта | 929,75 | 929,75 | 1 180,66 | 1 180,66 | 1 022,67 | 1 022,67 |
| 15 | Определение уровня функционального состояния в крови | A09.05.130 | Определение уровня функционального состояния в крови | 594,99 | 0,00 | 735,83 | 0,00 | 654,61 | 0,00 |
| 16 | Измерение калия на суточную мочу (анализ) | B 04.070.002 | Измерение калия на суточную мочу | 170,04 | 170,04 | 215,78 | 215,78 | 187,03 | 187,03 |
| 17 | Общий анализ крови | B 03.01.6.002 | Общий (клинический) анализ крови | 754,53 | 754,53 | 958,13 | 958,13 | 829,83 | 829,83 |
| 18 | Экспертное заключение (в т.ч. по) | A03.14.001 | Экспертное заключение (в т.ч. по) | 2 652,91 | 2 652,91 | 3 369,08 | 3 369,08 | 2 918,07 | 2 918,07 |
| 19 | Осмотр (консультация) врача-терапевта | B04.001.002 | Профессиональный прием (осмотр, консультация) врача-терапевта | 0,00 | 549,37 | 0,00 | 687,77 | 0,00 | 604,45 |
| 20 | Осмотр (консультация) врача-терапевта | B04.023.002 | Профессиональный прием (осмотр, консультация) врача-терапевта | 1 588,44 | 1 588,44 | 2 017,61 | 2 017,61 | 1 747,40 | 1 747,40 |
| 21 | Длительное наблюдение (осмотр, консультация) врача-терапевта | A04.12.005.003 | Длительное наблюдение (осмотр, консультация) врача-терапевта | 1 588,44 | 1 588,44 | 2 017,61 | 2 017,61 | 1 747,40 | 1 747,40 |
| 22 | Осмотр (консультация) врача-терапевта (в т.ч. по) | B04.057.002 | Профессиональный прием (осмотр, консультация) врача-терапевта | 1 426,51 | 1 426,51 | 1 811,68 | 1 811,68 | 1 569,20 | 1 569,20 |
| 23 | Осмотр (консультация) врача-терапевта (в т.ч. по) | B04.053.002 | Профессиональный прием (осмотр, консультация) врача-терапевта | 1 134,35 | 1 134,35 | 1 466,04 | 1 466,04 | 1 269,69 | 1 269,69 |
| 24 | Осмотр (консультация) врача-терапевта (в т.ч. по) | B04.057.002 | Профессиональный прием (осмотр, консультация) врача-терапевта | 1 426,51 | 1 426,51 | 1 811,68 | 1 811,68 | 1 569,20 | 1 569,20 |
| 25 | Осмотр (консультация) врача-терапевта (в т.ч. по) | B04.018.007 | Профессиональный прием (осмотр, консультация) врача-терапевта | 1 426,51 | 1 426,51 | 1 811,68 | 1 811,68 | 1 569,20 | 1 569,20 |
| 26 | Осмотр (консультация) врача-терапевта (в т.ч. по) | A 03.19.002 | Рентгенологический прием | 1 426,51 | 1 426,51 | 1 811,68 | 1 811,68 | 1 569,20 | 1 569,20 |
| 27 | Осмотр (консультация) врача-терапевта (в т.ч. по) | A03.18.003 | Колонскопия | 1 426,51 | 1 426,51 | 1 811,68 | 1 811,68 | 1 569,20 | 1 569,20 |
| 28 | Экспертное заключение (в т.ч. по) | A03.16.001 | Экспертное заключение (в т.ч. по) | 2 652,91 | 2 652,91 | 3 369,08 | 3 369,08 | 2 918,07 | 2 918,07 |
| 29 | Рентгенография легких | A06.09.007 | Рентгенография легких | 1 765,54 | 1 765,54 | 2 242,34 | 2 242,34 | 1 942,19 | 1 942,19 |
| 30 | Компьютерная томография органов грудной полости | A06.09.005 | Компьютерная томография органов грудной полости | 9 435,49 | 9 435,49 | 12 008,61 | 12 008,61 | 10 401,05 | 10 401,05 |
| 31 | Самостоятельное наблюдение (осмотр, консультация) врача-терапевта | A12.09.001 | Самостоятельное наблюдение (осмотр, консультация) врача-терапевта | 917,18 | 917,18 | 1 164,84 | 1 164,84 | 1 008,94 | 1 008,94 |
| 32 | Осмотр (консультация) врача-терапевта (в т.ч. по) | B04.001.002 | Профессиональный прием (осмотр, консультация) врача-терапевта | 1 869,09 | 1 869,09 | 2 373,75 | 2 373,75 | 2 055,84 | 2 055,84 |
| 33 | Осмотр (консультация) врача-терапевта (в т.ч. по) | B04.028.002 | Профессиональный прием (осмотр, консультация) врача-терапевта | 1 111,71 | 1 111,71 | 1 411,86 | 1 411,86 | 1 222,78 | 1 222,78 |
| 34 | Осмотр (консультация) врача-терапевта (в т.ч. по) | B04.029.002 | Профессиональный прием (осмотр, консультация) врача-терапевта | 952,95 | 952,95 | 1 210,33 | 1 210,33 | 1 048,30 | 1 048,30 |
| 35 | Осмотр (консультация) врача-терапевта (в т.ч. по) | B04.008.002 | Профессиональный прием (осмотр, консультация) врача-терапевта | 1 215,78 | 1 215,78 | 1 544,05 | 1 544,05 | 1 337,34 | 1 337,34 |
| 36 | Осмотр (консультация) врача-терапевта (в т.ч. по) | A03.01.001 | Осмотр (консультация) врача-терапевта | 510,24 | 510,24 | 648,00 | 648,00 | 561,17 | 561,17 |
| 37 | Применение (осмотр) врача-терапевта, педиатра, установление диагноза, определение группы функционального состояния, функционального состояния, назначения лечебного режима, назначения профилактических мероприятий | A09.05.083 | Применение (осмотр) врача-терапевта, педиатра, установление диагноза, определение группы функционального состояния, функционального состояния, назначения лечебного режима, назначения профилактических мероприятий | 323,48 | 323,48 | 410,83 | 410,83 | 355,88 | 355,88 |
| 38 | Групповое профессиональное обследование (в т.ч. по) | B04.070.005 | Групповое профессиональное обследование (в т.ч. по) | 897,22 | 897,22 | 1 139,44 | 1 139,44 | 986,90 | 986,90 |
| 39 | Измерение калия на суточную мочу (анализ) | B04.070.005 | Измерение калия на суточную мочу | 1 821,66 | 1 821,66 | 2 313,49 | 2 313,49 | 2 003,75 | 2 003,75 |
| 40 | Применение (осмотр) врача-терапевта | B04.047.002 | Профессиональный прием (осмотр, консультация) врача-терапевта | 1 394,88 | 1 394,88 | 1 771,37 | 1 771,37 | 1 534,33 | 1 534,33 |
| 41 | Применение (осмотр) врача-терапевта | B04.047.004 | Профессиональный прием (осмотр, консультация) врача-терапевта | 1 394,88 | 1 394,88 | 1 771,37 | 1 771,37 | 1 534,33 | 1 534,33 |
| 42 | Применение (осмотр) врача-терапевта | B04.026.002 | Профессиональный прием (осмотр, консультация) врача-терапевта | 1 394,88 | 1 394,88 | 1 771,37 | 1 771,37 | 1 534,33 | 1 534,33 |

Тарифы на медицинскую помощь, оказываемую в рамках диспансеризации детей-сирот, в системе обязательного медицинского страхования на 2023 год

Размеры тарифов по законченным случаям диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, а также детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью

| код услуги B04.031.002.001 | | |
|-----------------------------------|---------|-----------|
| Пол | Возраст | Тариф |
| 1 | 2 | 3 |
| М/Ж | 0-17 | 17 463,60 |

Тарифы на медицинскую помощь, оказываемую в рамках профилактических медицинских осмотров взрослого населения, в системе обязательного медицинского страхования на 2023 год

Размеры тарифов по законченным случаям профилактического медицинского осмотра взрослого населения (от 18 до 64 лет включительно)

код услуги В01.047.001.201

| № п/п | Возраст | Тариф | | | | | |
|-------------------|--|----------------|----------|-----------------|----------|----------------------------------|----------|
| | | в рабочий день | | в выходной день | | для мобильных медицинских бригад | |
| | | Мужчины | Женщины | Мужчины | Женщины | Мужчины | Женщины |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1 | 19,21,23,25,27,29,31,33 | 5 778,50 | 6 238,70 | 7 338,70 | 7 923,10 | 6 356,40 | 6 862,60 |
| 2 | 18,20,22,24,26,28,30,32,34 | 6 252,00 | 6 712,40 | 7 940,00 | 8 524,70 | 6 877,20 | 7 383,60 |
| 3 | 35,37,39 | 6 423,80 | 6 884,20 | 8 158,20 | 8 742,90 | 7 066,20 | 7 572,60 |
| 4 | 36,38 | 6 897,40 | 7 357,50 | 8 759,70 | 9 344,00 | 7 587,10 | 8 093,30 |
| 5 | 40,42,44,46,48,50,52,54,56,58,60,62,64 | 6 995,50 | 6 995,50 | 8 884,30 | 8 884,30 | 7 695,10 | 7 695,10 |
| 6 | 41,43,45,47,49,51,53,55,57,59,61,63 | 6 521,90 | 6 521,90 | 8 282,80 | 8 282,80 | 7 174,10 | 7 174,10 |
| Средняя стоимость | | 6 478,20 | 6 785,00 | 8 227,28 | 8 616,97 | 7 126,02 | 7 463,55 |

Размеры тарифов по законченным случаям профилактического медицинского осмотра взрослого населения (от 65 лет и старше)

код услуги В01.047.001.201

| № п/п | Возраст | Тариф | | | | | |
|-------------------|---|----------------|----------|-----------------|----------|----------------------------------|----------|
| | | в рабочий день | | в выходной день | | для мобильных медицинских бригад | |
| | | Мужчины | Женщины | Мужчины | Женщины | Мужчины | Женщины |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1 | 65,67,69,71,73,75,77,79,81,83,85,87,89,91,93,95,97,99 | 6 429,10 | 6 429,10 | 8 165,00 | 8 165,00 | 7 072,00 | 7 072,00 |
| 2 | 66,68,70,72,74,76,78,80,82,84,86,88,90,92,94,96,98 | 6 902,70 | 6 902,70 | 8 766,40 | 8 766,40 | 7 593,00 | 7 593,00 |
| Средняя стоимость | | 6 666,00 | 6 666,00 | 8 465,70 | 8 465,70 | 7 332,50 | 7 332,50 |

Приложение № 12 к Тарифному соглашению на оплату медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования Ненецкого автономного округа на 2023 год от 26.12.2022

Тарифы на медицинскую помощь, оказываемую в рамках профилактических медицинских осмотров, в системе обязательного медицинского страхования на 2023 год

Размеры тарифов по законченным случаям профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних

код услуги В04.031.002.101

| № п/п | Возраст | ТАРИФ | |
|-------|-----------------|-----------|-----------|
| | | мальчики | девочки |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | новорожденный | 5 355,60 | 5 355,60 |
| 2 | 1 месяц | 16 575,20 | 16 575,20 |
| 3 | 2 месяца | 5 249,40 | 5 249,40 |
| 4 | 3 месяца | 5 602,10 | 5 602,10 |
| 5 | 4 месяца | 4 813,10 | 4 813,10 |
| 6 | 5 месяцев | 4 813,10 | 4 813,10 |
| 7 | 6 месяцев | 4 813,10 | 4 813,10 |
| 8 | 7 месяцев | 4 813,10 | 4 813,10 |
| 9 | 8 месяцев | 4 813,10 | 4 813,10 |
| 10 | 9 месяцев | 4 813,10 | 4 813,10 |
| 11 | 10 месяцев | 4 813,10 | 4 813,10 |
| 12 | 11 месяцев | 4 813,10 | 4 813,10 |
| 13 | 12 месяцев | 8 157,90 | 8 157,90 |
| 14 | 1 год 3 месяца | 4 813,10 | 4 813,10 |
| 15 | 1 год 6 месяцев | 4 813,10 | 4 813,10 |
| 16 | 2 года | 5 818,80 | 5 818,80 |
| 17 | 3 года | 8 145,00 | 8 145,00 |
| 18 | 4 года | 5 624,30 | 5 624,30 |
| 19 | 5 лет | 5 624,30 | 5 624,30 |
| 20 | 6 лет | 16 404,10 | 16 404,10 |
| 21 | 7 лет | 7 385,50 | 7 385,50 |
| 22 | 8 лет | 5 624,30 | 5 624,30 |
| 23 | 9 лет | 5 624,30 | 5 624,30 |
| 24 | 10 лет | 7 707,70 | 7 707,70 |
| 25 | 11 лет | 5 624,30 | 5 624,30 |
| 26 | 12 лет | 5 624,30 | 5 624,30 |
| 27 | 13 лет | 5 986,20 | 5 986,20 |
| 28 | 14 лет | 6 216,20 | 6 216,20 |
| 29 | 15 лет | 12 822,60 | 12 822,60 |
| 30 | 16 лет | 9 067,40 | 9 067,40 |
| 31 | 17 лет | 10 065,30 | 10 065,30 |

Приложение № 13 к Тарифному соглашению на оплату медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования Ненецкого автономного округа на 2023 год от 26.12.2022

Перечень

санкций применяемых к медицинским организациям, за нарушения, выявленные при проведении контроля объёмов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в виде неоплаты или неполной оплаты затрат на оказание медицинской помощи, а также уплаты медицинской организацией штрафов за неоказание, несвоевременное оказание медицинской помощи ненадлежащего качества

| Код нарушения/дефекта | Перечень оснований | Размер неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи (Н) рассчитывается по формуле: $H = RT \times K_{но}, \text{ где:}$ RT - размер тарифа на оплату медицинской помощи, действующий на дату оказания медицинской помощи; $K_{но}$ - коэффициент для определения размера неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи | Размер штрафа, применяемого к медицинской организации за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества ($C_{шт}$), рассчитывается по формуле: $C_{шт} = RP \times K_{шт} <*>$ | Значение коэффициента для определения размера штрафа за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества |
|---|--------------------|--|---|--|
| Раздел 1. Нарушения, выявляемые при проведении медико-экономического контроля | | | | |

| | | | |
|--|--|---|-----|
| 1.1. | Нарушение условий оказания медицинской помощи, в том числе сроков ожидания медицинской помощи, несвоевременное включение в группу диспансерного наблюдения лиц, которым по результатам проведения профилактических мероприятий или оказания иной медицинской помощи впервые установлены диагнозы, при которых предусмотрено диспансерное наблюдение в соответствии с порядком проведения диспансерного наблюдения. | 0 | 0,3 |
| 1.2. | Невключение в группу диспансерного наблюдения лиц, которым по результатам проведения профилактических мероприятий или оказания иной медицинской помощи впервые установлены диагнозы, при которых предусмотрено диспансерное наблюдение в соответствии с порядком проведения диспансерного наблюдения (в случае, если установление диагноза и постановка на диспансерное наблюдение должно быть осуществлено в рамках одного случая оказания медицинской помощи). | 0 | 1 |
| (в ред. Приказа Минздрава России от 21.02.2022 N 100н) | | | |
| 1.3. | Госпитализация застрахованного лица, медицинская помощь которому должна быть оказана в стационаре другого профиля (непрофильная госпитализация), кроме случаев госпитализации для оказания медицинской помощи в неотложной и экстренной форме на койки терапевтического и хирургического профилей. | 1 | 0,3 |
| 1.4. | Нарушения, связанные с оформлением и предъявлением на оплату счетов и реестров счетов, в том числе: | | |
| 1.4.1. | наличие ошибок и/или недостоверной информации в реквизитах счета; | 1 | 0 |
| 1.4.2. | сумма счета не соответствует итоговой сумме предоставленной медицинской помощи по реестру счетов; | 1 | 0 |
| 1.4.3. | наличие незаполненных полей реестра счетов, обязательных к заполнению, в том числе отсутствие указаний о включении в группу диспансерного наблюдения лица, которому установлен диагноз, при котором предусмотрено диспансерное наблюдение, отсутствие сведений о страховом случае с летальным исходом при наличии сведений о смерти застрахованного лица в период оказания ему медицинской помощи по данным персонализированного учета сведений о застрахованных лицах и (или) о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам; | 1 | 0 |
| 1.4.4. | некорректное заполнение полей реестра счетов; | 1 | 0 |

| | | | |
|--|---|---|---|
| 1.4.5. | заявленная сумма по позиции реестра счетов не корректна (содержит арифметическую ошибку); | 1 | 0 |
| 1.4.6. | дата оказания медицинской помощи в реестре счетов не соответствует отчетному периоду/периоду оплаты; | 1 | 0 |
| 1.5. | Введение в реестр счетов недостоверных персональных данных застрахованного лица, приводящее к невозможности его полной идентификации (включая ошибки в серии и номере полиса обязательного медицинского страхования, адресе); | 1 | 0 |
| 1.6. | Нарушения, связанные с включением в реестр счетов медицинской помощи, не входящей в программу обязательного медицинского страхования, в том числе: | | |
| 1.6.1. | включение в реестр счетов видов медицинской помощи, не входящих в программу обязательного медицинского страхования; | 1 | 0 |
| 1.6.2. | предъявление к оплате медицинской помощи сверх распределенного объема предоставления медицинской помощи, установленного медицинской организацией в соответствии с законодательством об обязательном медицинском страховании; | 1 | 0 |
| (в ред. Приказа Минздрава России от 21.02.2022 N 100н) | | | |
| 1.6.3. | предъявление к оплате медицинской помощи сверх размера финансового обеспечения распределенного объема предоставления медицинской помощи, установленного медицинской организацией в соответствии с законодательством об обязательном медицинском страховании; | 1 | 0 |
| (в ред. Приказа Минздрава России от 21.02.2022 N 100н) | | | |
| 1.6.4. | включение в реестр счетов медицинской помощи, подлежащей оплате из других источников финансирования, в том числе тяжелые несчастные случаи на производстве, оплачиваемые Фондом социального страхования, медицинских услуг, оказываемой частными медицинскими организациями в рамках пилотного проекта по вовлечению частных медицинских организаций в оказание медицинских 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, установленным в соответствии с законодательством об обязательном медицинском страховании; | 1 | 0 |

| | | | |
|---|--|---|---|
| (в ред. Приказа Минздрава России от 21.02.2022 N 100н) | | | |
| 1.7.2. | включение в реестр счетов случаев оказания медицинской по тарифам на оплату медицинской помощи, не соответствующим установленным в соответствии с законодательством об обязательном медицинском страховании. | 1 | 0 |
| (в ред. Приказа Минздрава России от 21.02.2022 N 100н) | | | |
| 1.8. | Нарушения, связанные с включением в реестр счетов нелегитимированных 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 |
| (в ред. Приказа Минздрава России от 21.02.2022 N 100н) | | | |
| 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 |
| Нарушения, связанные с повторным включением в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи, в том числе: | | | |
| 1.10.1. | позиция реестра счетов оплачена ранее (повторное выставление счета на оплату случаев оказания медицинской помощи, которые были оплачены ранее); | 1 | 0 |
| 1.10.2. | дублирование случаев оказания медицинской помощи в одном реестре; | 1 | 0 |
| 1.10.3. | стоимость отдельной медицинской услуги, включенной в счет, учтена в тарифе на оплату медицинской помощи другой услуги, также предъявленной к оплате медицинской организацией; | 1 | 0 |

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

| | | | |
|--|---|-----|-----|
| | медицинских организациях при экстренных и неотложных состояниях). | | |
| 2.9. | Взимание платы с застрахованных лиц за оказанную медицинскую помощь, входящую в базовую либо территориальную программу обязательного медицинского страхования, при оказании медицинской помощи в рамках базовой либо территориальной программы обязательного медицинского страхования. | 0 | 1 |
| 2.10. | Приобретение пациентом или его представителем в период оказания медицинской помощи по назначению врача лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов <1>, и (или) медицинских изделий, включенных в перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека <2>, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи. | 0,5 | 0,5 |
| (в ред. Приказа Минздрава России от 01.07.2021 N 696н) | | | |
| 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 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 |
| (в ред. Приказа Минздрава России от 21.02.2022 N 100н) | | | |
| 2.13. | Отсутствие в документации (несоблюдение требований к оформлению) информированного добровольного согласия застрахованного лица на медицинское вмешательство или отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства в установленных законодательством Российской Федерации случаях <3>. | 0,1 | 0 |
| 2.14. | Наличие признаков искажения сведений, представленных в медицинской | 0,5 | 0 |

| | | | |
|--|---|-----|-----|
| | документации (дописки, исправления, "вклейки", полное переоформление с искажением сведений о проведенных диагностических и лечебных мероприятиях, клинической картине заболевания; расхождение сведений об оказании медицинской помощи в различных разделах медицинской документации и/или учетно-отчетной документации, запрошенной на проведение экспертизы). | | |
| 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 |
| (в ред. Приказа Минздрава России от 21.02.2022 N 100н) | | | |
| 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 счетов сведений медицинской документации. | 1 | |
| (п. 2.16.3 введен Приказом Минздрава России от 21.02.2022 N 100н) | | | |
| 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; | | | |
| (в ред. Приказа Минздрава России от 21.02.2022 N 100н) | | | | |
| 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 вмешательства в установленных законодательством Российской Федерации случаях); | 0,4 | | 0,3 |
| 3.2.3. | приведшее к инвалидизации (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства в установленных законодательством Российской Федерации случаях); | 0,9 | | 1 |
| 3.2.4. | приведшее к летальному исходу (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства в установленных законодательством Российской Федерации случаях); | 1 | | 3 |

| | | | |
|--------|---|-----|-----|
| | законодательством Российской Федерации случаях); | | |
| 3.2.5. | рекомендаций медицинских работников национальных медицинских исследовательских центров по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных при проведении указанных центрами консультаций/консилиумов с применением консультаций с применением телемедицинских технологий, при необоснованном невыполнении данных рекомендаций; | 0,9 | 1 |
| 3.2.6. | по результатам проведенного диспансерного наблюдения | 0,9 | 1 |
| 3.3. | Выполнение непоказанных, неоправданных с клинической точки зрения, не регламентированных порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи мероприятий, приведшее к ухудшению состояния здоровья застрахованного лица, либо создавшее риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавшее риск возникновения нового заболевания. | 0,5 | 0,6 |
| 3.4. | Преждевременное с клинической точки зрения прекращение оказания медицинской помощи при отсутствии клинического эффекта (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства в установленных законодательством Российской Федерации случаях). | 0,5 | 0,3 |
| 3.5. | Нарушения при оказании медицинской помощи (в частности, преждевременная выписка из медицинской организации), вследствие которых, при отсутствии положительной динамики в состоянии здоровья, потребовалось повторное обособленное обращение застрахованного лица за медицинской помощью по поводу того же заболевания в течение четырнадцати дней со дня окончания оказания медицинской помощи амбулаторно, тридцати дней стационарно (повторная госпитализация). | 0,3 | 0 |
| 3.6. | Нарушение по вине медицинской организации преемственности в оказании медицинской помощи (в том числе несвоевременный перевод пациента в медицинскую организацию более высокого уровня), приведшее к удлинению сроков оказания медицинской помощи и (или) ухудшению состояния здоровья застрахованного лица. | 0,8 | 1 |
| 3.7. | Госпитализация застрахованного лица в плановой или неотложной форме с нарушением требований к профильности оказанной медицинской помощи (непрофильная госпитализация), кроме случаев госпитализации в неотложной и | 1 | 0,3 |

| | | | |
|--|---|-----|-----|
| | экстренной форме с последующим переводом в течение суток в профильные медицинские организации (структурные подразделения медицинских организаций). | | |
| 3.8. | Госпитализация застрахованного лица без медицинских показаний (необоснованная госпитализация), медицинская помощь которому могла быть предоставлена в установленном объеме амбулаторно, в дневном стационаре, отсутствие пациента в медицинской организации на дату проверки. | 1 | 0,3 |
| 3.9. | Необоснованное повторное посещение врача одной и той же специальности в один день при оказании медицинской помощи амбулаторно, за исключением повторного посещения для определения показаний к госпитализации, операции, консультациям в других медицинских организациях, в связи с выпиской лекарственных препаратов группам населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей бесплатно и с 50-процентной скидкой, наблюдения беременных женщин, посещений, связанных с выдачей справок и иных медицинских документов. | 1 | 0,3 |
| 3.10. | Наличие расхождений клинического и патолого-анатомического диагнозов 2 - 3 категории, обусловленное непроведением необходимых диагностических исследований (за исключением оказания медицинской помощи в экстренной форме). | 0,9 | 0,5 |
| (в ред. Приказа Минздрава России от 21.02.2022 N 100н) | | | |
| 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 | 0,5 | 0,6 |

| | | | |
|---|---|--|---|
| | медицинской помощи и клинических рекомендаций, связанные с риском для здоровья пациента. | | |
| (в ред. Приказа Минздрава России от 21.02.2022 N 100н) | | | |
| 3.14. | Необоснованный отказ застрахованным лицам в оказании медицинской помощи в соответствии с программами обязательного медицинского страхования, в том числе: | | |
| (п. 3.14 введен Приказом Минздрава России от 21.02.2022 N 100н) | | | |
| 3.14.1. | с отсутствием последующего ухудшения состояния здоровья; | | 1 |
| (п. 3.14.1 введен Приказом Минздрава России от 21.02.2022 N 100н) | | | |
| 3.14.2. | с последующим ухудшением состояния здоровья; | | 2 |
| (п. 3.14.2 введен Приказом Минздрава России от 21.02.2022 N 100н) | | | |
| 3.14.3. | приведший к летальному исходу. | | 3 |
| (п. 3.14.3 введен Приказом Минздрава России от 21.02.2022 N 100н) | | | |
| 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: | | |
| (п. 3.15 введен Приказом Минздрава России от 21.02.2022 N 100н) | | | |
| 3.15.1. | с отсутствием последующего ухудшения состояния здоровья; | | 1 |
| (п. 3.15.1 введен Приказом Минздрава России от 21.02.2022 N 100н) | | | |
| 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 |
| (п. 3.15.2 введен Приказом Минздрава России от 21.02.2022 N 100н) | | | |
| 3.15.3. | приведший к летальному исходу (за исключением случаев отказа застрахованного лица, проинформированного лечащим врачом и (или) страховым | | 3 |

| | | | |
|---|---|--|--|
| | представителем о возможности прохождения диспансерного наблюдения, от его прохождения). | | |
| (п. 3.15.3 введен Приказом Минздрава России от 21.02.2022 N 100н) | | | |

<*> Размер штрафа, применяемого к медицинской организации за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества ($C_{\text{шт}}$), рассчитывается по формуле:

$$C_{\text{шт}} = \text{РП} \times K_{\text{шт}},$$

где:

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

РП - установленный тарифным соглашением субъекта Российской Федерации на дату проведения контроля объема, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, подушевой норматив финансирования медицинской помощи, в отношении оказания которой проводится контроль объемов, сроков, качества и условий скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, или подушевой норматив финансирования финансирования за счет средств обязательного медицинского страхования, или подушевой норматив финансирования;

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

<1> Распоряжение Правительства Российской Федерации от 12 октября 2019 г. N 2406-р (Собрание законодательства Российской Федерации, 2019, N 42, ст. 5979; 2020, N 48, ст. 7813).

<2> Распоряжение Правительства Российской Федерации 31 декабря 2018 г. N 3053-р (Собрание законодательства Российской Федерации, 2019, N 2, ст. 196; N 41, ст. 5780).

<3> В соответствии со статьей 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2020, N 29, ст. 4516).

Перечень специалистов, исключенных из оплаты
по подушевому финансированию

1. Врач-дерматовенеролог;
2. Врач-аллерголог-иммунолог;
3. Врач-инфекционист;
4. Врач-онколог;
5. Врач-детский кардиолог;
6. Врач-пульмонолог;
7. Врач-сурдолог-оториноларинголог;
8. Врач-уролог;
9. Врач-детский уролог-андролог;
10. Врач-эндокринолог;
11. Врач-стоматолог;
12. Врач-стоматолог детский;
13. Врач-стоматолог-терапевт;
14. Врач-стоматолог-хирург;
15. Гигиенист стоматологический;
16. Зубной врач;
17. Врач-ортодонт;
18. Врач-ревматолог.

Отделение спортивной медицины:

1. Врач-дерматовенеролог;
2. Врач-детский хирург;
3. Врач-невролог;
4. Врач-оториноларинголог;
5. Врач-офтальмолог;
6. Врач-педиатр;
7. Врач-травматолог-ортопед;
8. Врач-детский кардиолог;
9. Врач-детский уролог-андролог;
10. Врач по спортивной медицине.

Центр здоровья:

1. Врач-педиатр.

Перечень исследований (услуг), исключенных
из оплаты по подушевому финансированию

1. Тромболизис в условиях оказания скорой медицинской помощи;
-

Оплата случая лечения по двум и более КСГ

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 Приложением № 16 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 (*например: удаление первичной опухоли кишечника с формированием колостомы (операция 1) и закрытие ранее сформированной колостомы (операция 2)*);

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.

Также осуществляется оплата по двум КСГ 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.

При оплате случаев лечения, подлежащих оплате по двум КСГ по основаниям, изложенным в подпунктах 2–9 настоящего приложения, случай до перевода не может считаться прерванным по основаниям, изложенным в подпунктах 2–4 Приложения № 16 настоящего Тарифного соглашения.

Оплата прерванных случаев оказания медицинской помощи

К прерванным случаям оказания медицинской помощи относятся случаи:

1. случаи прерывания лечения по медицинским показаниям;
2. случаи прерывания лечения при переводе пациента из одного отделения медицинской организации в другое;
3. случаи изменения условий оказания медицинской помощи (перевода пациента из стационарных условий в условия дневного стационара и наоборот);
4. случаи перевода пациента в другую медицинскую организацию;
5. случаи прерывания лечения вследствие преждевременной выписки пациента из медицинской организации, обусловленной его письменным отказом от дальнейшего лечения;
6. случаи лечения, закончившиеся летальным исходом (за исключением случаев, закончившихся летальным исходом длительностью более 3 дней, которые оплачиваются в полном объеме при условии отсутствия иных оснований считать случай прерванным);
7. случаи 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;
8. законченные случаи лечения (не являющиеся прерванными по основаниям, изложенным в подпунктах 1–7 пункта 4.1 данного раздела) длительностью 3 дня и менее по КСГ, не включенным в перечень КСГ, для которых оптимальным сроком лечения является период менее 3 дней включительно, приведенный в таблице 1;
9. случаи медицинской реабилитации по КСГ st37.002- st37.003, st37.006- st37.007, st37.012-st37.013 с длительностью лечения менее количества дней, определенных Программой и Группировщиком.

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.

При оплате случаев лечения, подлежащих оплате по двум КСГ по основаниям, изложенным в подпунктах 2–9 Приложения № 15, случай до перевода не может считаться прерванным по основаниям, изложенным в подпунктах 2–4 настоящего приложения.

Таблицей 1 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.

Доля оплаты случаев оказания медицинской помощи, являющихся прерванными, за исключением основания, связанного с проведением лекарственной терапии при ЗНО не в полном объеме, определяется в зависимости от выполнения хирургического вмешательства и (или) проведения тромболитической терапии, являющихся классификационным критерием отнесения данного случая лечения к конкретной КСГ.

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 – от 80 до 90 процентов от стоимости КСГ;

- при длительности лечения более 3-х дней – от 80 до 100 процентов от стоимости КСГ.

Таблицей 2 определен перечень КСГ, которые предполагают хирургическое вмешательство или тромболитическую терапию. Таким образом, прерванные случаи по КСГ, не входящим в таблицу 2, не могут быть оплачены с применением вышеуказанных диапазонов уменьшения размеров оплаты прерванных случаев (80–90 процентов и 80–100 процентов соответственно).

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

- при длительности лечения 3 дня и менее – от 20 до 50 процентов от стоимости КСГ;

- при длительности лечения более 3-х дней – от 50 до 80 процентов от стоимости КСГ.

Случаи проведения лекарственной терапии пациентам в возрасте 18 лет и старше, являющиеся прерванными по основанию, изложенному в подпунктах 7 и 9 настоящего приложения, оплачиваются аналогично случаям лечения, когда хирургическое вмешательство и (или) тромболитическая терапия не проводились.

Перечень КСГ с оптимальной длительностью лечения до 3 дней включительно

Таблица 1

| № КСГ | Наименование КСГ |
|--------------------------|---|
| Круглосуточный стационар | |
| 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 | Ангионевротический 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* |
| st12.010 | Респираторные инфекции верхних дыхательных путей с осложнениями, взрослые |
| st12.011 | Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, дети |

| | |
|----------|---|
| st14.002 | Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2) |
| st15.008 | Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 1)* |
| st15.009 | Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 2)* |
| st16.005 | Сотрясение головного мозга |
| st19.007 | Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 2) |
| st19.038 | Установка, замена порт-системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований |
| st19.125 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)* |
| st19.126 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)* |
| st19.127 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3)* |
| st19.128 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4)* |
| st19.129 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5)* |
| st19.130 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6)* |
| st19.131 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7)* |
| st19.132 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8)* |
| st19.133 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9)* |
| st19.134 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10)* |
| st19.135 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 11)* |
| st19.136 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 12)* |
| st19.137 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 13)* |
| st19.138 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 14)* |
| st19.139 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 15)* |
| st19.140 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 16)* |
| st19.141 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 17)* |
| st19.142 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 18)* |
| st19.143 | 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) |
| st30.012 | Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 3) |
| st30.014 | Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 5) |
| st31.017 | Доброкачественные новообразования, новообразования in situ кожи, жировой ткани и другие болезни кожи |
| st32.002 | Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 2) |
| st32.012 | Аппендэктомия, взрослые (уровень 2) |
| st32.016 | Другие операции на органах брюшной полости (уровень 1) |
| st34.002 | Операции на органах полости рта (уровень 1) |
| st36.001 | Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина* |
| st36.020 | Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 1) |
| st36.021 | Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 2) |
| st36.022 | Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 3) |
| st36.023 | Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 4) |
| st36.007 | Установка, замена, заправка помп для лекарственных препаратов |
| st36.009 | Реинфузия аутокрови |
| st36.010 | Баллонная внутриаортальная контрпульсация |

[illegible]

| | |
|-------------------|--|
| | селективных иммунодепрессантов (уровень 20)* |
| Дневной стационар | |
| 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* |
| ds15.002 | Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 1)* |
| ds15.003 | Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 2)* |
| ds19.028 | Установка, замена порт-системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований |
| ds19.029 | Госпитализация в диагностических целях с постановкой (подтверждением) диагноза злокачественного новообразования с использованием ПЭТ КТ (только для федеральных медицинских организаций) |
| ds19.033 | Госпитализация в диагностических целях с проведением биопсии и последующим проведением молекулярно-генетического и (или) иммуногистохимического исследования |
| ds19.097 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)* |
| ds19.098 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)* |
| ds19.099 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3)* |
| ds19.100 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4)* |
| ds19.101 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5)* |
| ds19.102 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6)* |
| ds19.103 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7)* |
| ds19.104 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8)* |
| ds19.105 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9)* |
| ds19.106 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10)* |
| ds19.107 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 11)* |
| ds19.108 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 12)* |
| ds19.109 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 13)* |
| ds19.110 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме |

| | |
|----------|---|
| | лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 14)* |
| ds19.111 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 15)* |
| ds19.112 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 16)* |
| ds19.113 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 17)* |
| ds19.114 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 18)* |
| ds19.115 | 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* |
| ds36.011 | Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) |
| ds36.012 | Проведение иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции (уровень 1) |
| ds36.013 | Проведение иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции (уровень 2) |
| ds36.014 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (инициация)* |
| 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)* |
| 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

Таблица 2

| № КСГ | Наименование КСГ |
|--------------------------------|---|
| В стационарных условиях | |
| 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) |
| st02.014 | Слингвые 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) |

| № КСГ | Наименование КСГ |
|----------|--|
| st09.005 | Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 1) |
| st09.006 | Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 2) |
| st09.007 | Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 3) |
| st09.008 | Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 4) |
| st09.009 | Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 5) |
| st09.010 | Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 6) |
| st10.001 | Детская хирургия (уровень 1) |
| st10.002 | Детская хирургия (уровень 2) |
| st10.003 | Аппендэктомия, дети (уровень 1) |
| st10.004 | Аппендэктомия, дети (уровень 2) |
| st10.005 | Операции по поводу грыж, дети (уровень 1) |
| st10.006 | Операции по поводу грыж, дети (уровень 2) |
| st10.007 | Операции по поводу грыж, дети (уровень 3) |
| st13.002 | Нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, легочная эмболия (уровень 2) |
| st13.005 | Нарушения ритма и проводимости (уровень 2) |
| st13.007 | Эндокардит, миокардит, перикардит, кардиомиопатии (уровень 2) |
| st13.008 | Инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение с применением тромболитической терапии (уровень 1) |
| st13.009 | Инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение с применением тромболитической терапии (уровень 2) |
| st13.010 | Инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение с применением тромболитической терапии (уровень 3) |
| st14.001 | Операции на кишечнике и анальной области (уровень 1) |
| st14.002 | Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2) |
| st14.003 | Операции на кишечнике и анальной области (уровень 3) |
| st15.015 | Инфаркт мозга (уровень 2) |
| st15.016 | Инфаркт мозга (уровень 3) |
| st16.007 | Операции на центральной нервной системе и головном мозге (уровень 1) |
| st16.008 | Операции на центральной нервной системе и головном мозге (уровень 2) |
| st16.009 | Операции на периферической нервной системе (уровень 1) |
| st16.010 | Операции на периферической нервной системе (уровень 2) |
| st16.011 | Операции на периферической нервной системе (уровень 3) |
| st18.002 | Формирование, имплантация, реконструкция, удаление, смена доступа для диализа |
| st19.001 | Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 1) |
| st19.002 | Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 2) |
| st19.003 | Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 3) |
| st19.004 | Операции на кишечнике и анальной области при злокачественных новообразованиях (уровень 1) |
| st19.005 | Операции на кишечнике и анальной области при злокачественных новообразованиях (уровень 2) |
| st19.006 | Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 1) |
| st19.007 | Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 2) |
| st19.008 | Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 3) |
| st19.009 | Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 1) |
| st19.010 | Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 2) |

| № КСГ | Наименование КСГ |
|----------|---|
| 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) |
| 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) |

| № КСГ | Наименование КСГ |
|----------|--|
| st25.007 | Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 3) |
| st25.008 | Операции на сосудах (уровень 1) |
| st25.009 | Операции на сосудах (уровень 2) |
| st25.010 | Операции на сосудах (уровень 3) |
| st25.011 | Операции на сосудах (уровень 4) |
| st25.012 | Операции на сосудах (уровень 5) |
| st27.007 | Стенокардия (кроме нестабильной), хроническая ишемическая болезнь сердца (уровень 2) |
| st27.009 | Другие болезни сердца (уровень 2) |
| st28.002 | Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 1) |
| st28.003 | Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 2) |
| st28.004 | Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 3) |
| st28.005 | Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 4) |
| st29.007 | 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) |
| 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) |

| № КСГ | Наименование КСГ |
|---------------------------------------|---|
| st32.005 | Операции на печени и поджелудочной железе (уровень 1) |
| st32.006 | Операции на печени и поджелудочной железе (уровень 2) |
| st32.007 | Панкреатит, хирургическое лечение |
| st32.008 | Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 1) |
| st32.009 | Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 2) |
| st32.010 | Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 3) |
| st32.011 | Аппендэктомия, взрослые (уровень 1) |
| st32.012 | Аппендэктомия, взрослые (уровень 2) |
| st32.013 | Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 1) |
| st32.014 | Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 2) |
| st32.015 | Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 3) |
| st32.019 | Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 4) |
| st32.016 | Другие операции на органах брюшной полости (уровень 1) |
| st32.017 | Другие операции на органах брюшной полости (уровень 2) |
| st32.018 | Другие операции на органах брюшной полости (уровень 3) |
| st34.002 | Операции на органах полости рта (уровень 1) |
| st34.003 | Операции на органах полости рта (уровень 2) |
| st34.004 | Операции на органах полости рта (уровень 3) |
| st34.005 | Операции на органах полости рта (уровень 4) |
| st36.009 | Реинфузия аутокрови |
| st36.010 | Баллонная внутриаортальная контрпульсация |
| st36.011 | Экстракорпоральная мембранная оксигенация |
| В условиях дневного стационара | |
| ds02.006 | Искусственное прерывание беременности (аборт) |
| ds02.003 | Операции на женских половых органах (уровень 1) |
| ds02.004 | Операции на женских половых органах (уровень 2) |
| ds09.001 | Операции на мужских половых органах, дети |
| ds09.002 | Операции на почке и мочевыделительной системе, дети |
| ds10.001 | Операции по поводу грыж, дети |
| ds13.002 | Болезни системы кровообращения с применением инвазивных методов |
| ds14.001 | Операции на кишечнике и анальной области (уровень 1) |
| ds14.002 | Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2) |
| ds16.002 | Операции на периферической нервной системе |
| ds18.003 | Формирование, имплантация, удаление, смена доступа для диализа |
| ds19.016 | Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 1) |
| ds19.017 | Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 2) |
| ds19.028 | Установка, замена порт-системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований |
| ds20.002 | Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1) |
| ds20.003 | Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2) |
| ds20.004 | Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 3) |
| ds20.005 | Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 4) |
| ds20.006 | Замена речевого процессора |

| № КСГ | Наименование КСГ |
|----------|--|
| 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) |

Особенности оплаты прерванных случаев проведения лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях

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

Случаи проведения лекарственной терапии пациентам в возрасте 18 лет и старше, являющиеся прерванными по основанию 7 настоящего приложения, оплачиваются аналогично случаям лечения, когда хирургическое вмешательство и (или) тромболитическая терапия не проводились.

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

Учитывая, что проведение лучевой терапии предусмотрено начиная с одной фракции, оплата случаев лечения осуществляется путем отнесения случая к соответствующей КСГ исходя из фактически проведенного количества дней облучения (фракций).

Оплата медицинской помощи с применением методов диализа

При оказании медицинской помощи пациентам, получающим услуги диализа, оплата осуществляется в условиях дневного стационара – за КСГ, учитывающей основное (сопутствующее) заболевание.

Базовая стоимость КСГ для оплаты услуг диализа, представляющая из себя тариф на оплату гемодиализа (код услуги А18.05.002 «Гемодиализ»), рассчитана в соответствии с Методикой расчета тарифов и включает в себя расходы, определенные частью 7 статьи 35 Федерального закона № 326-ФЗ.

Для последующего расчета стоимости КСГ для оплаты остальных услуг диализа, оказываемых в Ненецком автономном округе, к базовой стоимости КСГ для оплаты услуг диализа применяются коэффициенты относительной затратоемкости, представленные в графе 6 Таблицы 3.

Таблица 1

Тарифы на оплату услуг диализа на 2023 год

| Наименование | Тариф, руб. |
|--|-------------|
| Базовая стоимость КСГ для оплаты диализа | 10 120,30 |

Применение коэффициента дифференциации к стоимости услуги осуществляется с учетом доли расходов на заработную плату в составе тарифа на оплату медицинской помощи.

Таблица 2

| | |
|---|--------|
| Коэффициент дифференциации | 3,461 |
| Доля расходов на заработную плату в составе тарифа на оплату медицинской помощи | 24,30% |

Таблица 3

Стоимость КСГ для оплаты услуг диализа в условиях дневного стационара

| № | Код услуги | Наименование КСГ | Условия оказания | Единица оплаты | Коэффициент относительной затратоемкости | Стоимость КСГ с учетом КД к доле расходов на заработную плату в составе тарифа |
|---|------------|------------------|-------------------|----------------|--|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1 | A18.05.002 | Гемодиализ | дневной стационар | по КСГ | 1,00 | 16 172,48 |

Учитывая установленный ПГГ способ оплаты медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара, – «за случай (законченный случай) лечения заболевания», пожизненный характер проводимого лечения и постоянное количество услуг в месяц у подавляющего большинства пациентов, в целях учета выполненных объемов медицинской помощи в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, за единицу объема медицинской помощи пациентам с хронической почечной недостаточностью принимается фактическое количество услуг диализа, проведенных в условиях дневного стационара в течение одного месяца лечения.

В период лечения в дневном стационаре, пациент должен обеспечиваться всеми необходимыми лекарственными препаратами, в том числе для профилактики осложнений.

Применение поправочных коэффициентов к стоимости КСГ для оплаты услуг диализа недопустимо.

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

| № КСГ | Наименование КСГ |
|---------------------------------|--|
| Круглосуточный стационар | |
| 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 | Ангioneвротический 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 (уровень 1) |
| 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) |

| № КСГ | Наименование КСГ |
|----------|--|
| st20.010 | Замена речевого процессора |
| 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) |
| 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) |
| 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 |

| № КСГ | Наименование КСГ |
|----------|---|
| 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 (уровень 1) |
| st32.012 | Аппендэктомия, взрослые (уровень 2) |
| st32.013 | Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 1) |
| st32.014 | Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 2) |
| st32.015 | Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 3) |
| 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) |
| 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) |
| 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) |

| № КСГ | Наименование КСГ |
|----------|--|
| 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) |

Регламентация применения КСЛП

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.

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

В случае, если в рамках одной госпитализации возможно применение нескольких КСЛП, итоговое значение КСЛП рассчитывается путем суммирования соответствующих КСЛП.

При отсутствии оснований применения КСЛП, предусмотренных Таблицей 1, значение параметра КСЛП при расчете стоимости законченного случая лечения принимается равным 0.

Перечень случаев, для которых установлен КСЛП

Таблица 1

| № | 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, детей-инвалидов, имеющих ограничения основных категорий жизнедеятельности человека второй и (или) третьей степеней выраженности, независимо от возраста), 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, детей-инвалидов, имеющих ограничения основных категорий жизнедеятельности человека второй и (или) третьей степеней выраженности, независимо от возраста), 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-гериятра и за исключением случаев госпитализации на геронтологические профильные койки | 0,2 |
| 4 | развертывание индивидуального поста | 0,2 |
| 5 | наличие у пациента тяжелой сопутствующей патологии ¹ , требующей оказания медицинской помощи в период госпитализации | 0,6 |
| 6 | проведение сочетанных хирургических вмешательств или проведение однотипных операций на парных органах (уровень 1) ² | 0,05 |
| 7 | проведение сочетанных хирургических вмешательств или проведение однотипных операций на парных органах (уровень 2) ² | 0,47 |
| 8 | проведение сочетанных хирургических вмешательств или проведение однотипных операций на парных органах (уровень 3) ² | 1,16 |
| 9 | проведение сочетанных хирургических вмешательств или проведение однотипных операций на парных органах (уровень 4) ² | 2,07 |
| 10 | проведение сочетанных хирургических вмешательств или проведение однотипных операций на парных органах (уровень 5) ² | 3,49 |
| 11 | проведение I этапа медицинской реабилитации пациентов ³ | 0,72 |
| 12 | проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в стационарных условиях* | 0,63 |
| 13 | проведение сопроводительной лекарственной терапии при | 1,20 |

| | | |
|--|--|--|
| | злокачественных новообразований у взрослых в условиях дневного стационара* | |
|--|--|--|

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

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

³ – 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-ти 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 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, st19.125-st19.143; в условиях дневного стационара по КСГ ds19.058-ds19.062, ds19.067-ds19.078, ds19.097-ds19.115.

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

| К од схемы | Описание схемы | Условия применения |
|--------------------|---|--|
| upt01 ^s | Филграстим 4 дня введения по 300 мкг | |
| upt02 ^s | Деносумаб 1 день введения 120 мг | N18.3, N18.4, N18.5 «Хроническая болезнь почки, стадия 3- 5» (при клиренсе креатинина <59 мл/мин |
| upt03 ^s | Тоцилизумаб 1 день введения 4 мг/кг | |
| upt04 ^s | Филграстим 8 дней введения по 300 мкг | |
| upt05 ^s | Эмпэгфилграстим 1 день введения 7,5 мг | |
| upt06 ^s | Филграстим 10 дней введения по 300 мкг | |
| upt07 ^s | Микофенолата мофетил 30 дней введения по 500 мг 2 раза в день | |
| upt08 ^s | Такролимус 30 дней введения по 0,1 мг/кг | |
| upt09 ^s | Ведолизумаб 1 день введения 300 мг | |
| upt10 ^s | Инфликсимаб 1 день введения 800 мг | |
| upt11 ^s | Иммуноглобулин человека нормальный 2 дня введения по 1000 мг/кг | |
| s | Иммуноглобулин анти timoцитарный 8-14 | |

| | | |
|-------|---------------------------|--|
| upt12 | дней введения 10-20 мг/кг | |
|-------|---------------------------|--|

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 Федерации¹;
- 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 таблице 2:

Таблица 2

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 |
| 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 | Факосмульсификация без интраокулярной линзы. Факофрагментация, факоаспирация | A16.26.073.003 | Проникающая склерэктомия |
| A16.26.093.002 | Факосмульсификация с имплантацией интраокулярной линзы | A16.26.070 | Модифицированная синустрабекулэктомия |
| A16.26.093.001 | Факосмульсификация 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 | A16.07.042 | Пластика уздечки верхней губы |

¹ <https://minzdrav.gov.ru/documents/8048-perechen-redkih-orfannyh-zabolevaniy>

| Операция 1 | | Операция 2 | |
|----------------|---|------------|---|
| | расщелины 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 врожденной расщелины твердого и мягкого неба) | A16.07.044 | Пластика уздечки языка |
| 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 |
| A16.12.009.001 | Тромбоэктомия из сосудистого протеза | A06.12.015 | Ангиография бедренной артерии прямая, обеих сторон |
| A16.12.038.006 | Бедренно - подколенное шунтирование | A06.12.015 | Ангиография бедренной артерии прямая, обеих сторон |
| A16.12.008.001 | 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 видеондоскопических технологий |
| A16.12.006.001 | Удаление поверхностных вен нижней конечности | A16.30.001.002 | Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием сетчатых имплантов |

| Операция 1 | | Операция 2 | |
|----------------|---|----------------|---|
| 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 видеоэндоскопических технологий | A16.16.006.001 | Бужирование пищевода эндоскопическое |
| 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 |
| A16.18.027 | Эндоскопическое электрохирургическое удаление новообразования | A16.19.013 | Удаление геморроидальных узлов |

| Операция 1 | | Операция 2 | |
|----------------|---|----------------|---|
| | толстой кишки | | |
| 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 | Факоемульсификация без интраокулярной линзы. Факофрагментация, факоаспирация | A16.26.069 | Трабекулотомия |
| A16.26.093 | Факоемульсификация 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 |
| 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 | Факоемульсификация 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 |

| Операция 1 | | Операция 2 | |
|----------------|---|----------------|---|
| A16.26.115 | Удаление силиконового масла (или иного высокомолекулярного соединения) из витреальной полости | A16.26.094 | Имплантация 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 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 |
| 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 |

| Операция 1 | | Операция 2 | |
|----------------|---|----------------|---|
| 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 | Слинговые 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 технологий | A16.20.061.001 | Резекция яичника с использованием видеоэндоскопических технологий |
| A16.18.009 | Аппендэктомия | A16.20.061 | Резекция яичника лапаротомическая |
| A16.28.054 | Трансуретральная уретеролитэкстракция | A16.28.003.001 | Лапароскопическая резекция почки |
| 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 |
| A16.26.098 | Энуклеация 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 | A16.26.093.002 | Факоемульсификация 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 | Факоемульсификация с имплантацией интраокулярной линзы | A16.26.049.005 | Неавтоматизированная эндотекатопластика |
| A16.26.049.004 | Послойная кератопластика | A16.26.093.002 | Факоемульсификация с имплантацией интраокулярной линзы |
| A16.26.089.002 | Витреозэктомия задняя субтотальная закрытая | A16.26.093.002 | Факоемульсификация 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 | Витреозэктомия задняя субтотальная закрытая | A16.26.094 | Имплантация интраокулярной линзы |
| A16.26.089.002 | Витреозэктомия задняя субтотальная закрытая | A16.26.082 | Круговое эпиклеральное пломбирование |
| A16.12.011.008 | Пластика глубокой бедренной артерии | A16.12.026 | Баллонная вазодилатация |
| A16.26.093.001 | Факоемульсификация с использованием фемтосекундного лазера | A16.26.049.005 | Неавтоматизированная эндотекатопластика |
| A16.26.093.001 | Факоемульсификация с использованием фемтосекундного лазера | A16.26.093.002 | Факоемульсификация 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 |
| A16.20.014 | Влагалищная тотальная гистерэктомия (экстирпация матки) с придатками | A16.20.042.001 | Слинговые операции при недержании мочи |
| A16.20.063.001 | Влагалищная экстирпация матки с придатками с использованием видеоэндоскопических технологий | A16.20.042.001 | Слинговые операции при недержании мочи |
| A16.26.049.004 | Послойная кератопластика | A16.26.093.001 | Факоемульсификация с использованием фемтосекундного лазера |
| A16.12.009.001 | Тромбозэктомия из сосудистого протеза | A16.12.026.018 | Баллонная ангиопластика подвздошной артерии |
| A16.12.038.006 | Бедренно - подколенное | A16.12.026.018 | Баллонная ангиопластика |

| Операция 1 | | Операция 2 | |
|----------------|---|----------------|--|
| | шунтирование | | подвздошной артерии |
| A16.12.009.001 | Тромбозэктомия 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 | Витреозэктомия задняя субтотальная закрытая | A16.26.093.001 | Факоэмульсификация с использованием 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 таблице 3:

Таблица 3

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 видеоэндоскопических 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 биodeградируемых 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 кодов диагнозов по МКБ-10, не подлежащих оплате за счет средств обязательного медицинского страхования

- A15.0-A19.9 Некоторые инфекционные и паразитарные болезни (Туберкулез);
A30.0-A30.9 Некоторые инфекционные и паразитарные болезни (Лепра);
A50.0-A64.9 Некоторые инфекционные и паразитарные болезни (Болезни, передающиеся половым путем)
B20.0-B24.9 Некоторые инфекционные и паразитарные болезни (Болезни, вызванные вирусом иммунодефицита человека [ВИЧ]);
F00.0-F99.9 Психические расстройства и расстройства поведения;
V01.0-V99.9 Внешние причины заболеваемости и смертности;
W00.0-W99.9 Внешние причины заболеваемости и смертности;
X00.0-X99.9 Внешние причины заболеваемости и смертности;
Y00.0-Y99.9 Внешние причины заболеваемости и смертности.
-

Применение показателей результативности деятельности медицинской организации

При оплате медицинской помощи 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, тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID – 19), углубленной диспансеризации, а также средств на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов) с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи 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 5,26 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:

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

где:

- | | |
|-------------|--|
| $ОС_{ПН}$ | финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной медицинской организацией, имеющей прикрепившихся лиц, по подушевому нормативу финансирования, рублей; |
| $ОС_{РД}$ | объем средств, направляемых медицинским организациям в случае достижения ими значений показателей результативности деятельности согласно бальной оценке (далее – объем средств с учетом показателей результативности), рублей. |
| $ФДП_{Н}^i$ | фактический 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 проводится Комиссией один раз в квартал, на основании оценочных листов каждой медицинской организации, представленных в срок не позднее 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом с приложением подтверждающих документов.

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

Выплаты по итогам второго полугодия (года) распределяются на основе сведений об оказанной медицинской помощи за период декабрь предыдущего года – ноябрь текущего года (включительно) и включаются в счет за декабрь.

Рекомендуемый объем средств, направляемых на выплаты медицинским организациям в случае достижения ими значений показателей результативности деятельности, за первое полугодие, составляет до 30% от общего объема средств, направляемых на выплаты медицинским организациям в случае достижения ими значений показателей результативности деятельности, запланированного на год.

Оставшийся объем средств, направляемых на выплаты медицинским организациям в случае достижения ими значений показателей результативности деятельности, а так же средства, не распределенные между медицинскими организациями по итогам первого полугодия, распределяются между медицинскими организациями на основе сведений об оказанной медицинской помощи за период декабрь предыдущего года – ноябрь текущего года (включительно).

Показатели результативности деятельности, порядок их применения установлены настоящим Тарифным соглашением в соответствии с Требованиями к структуре и содержанию тарифного соглашения, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 декабря 2020 г. №1397н. При этом коллективными договорами, соглашениями, локальными нормативными актами, заключаемыми в соответствии с трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права и регулирующими системы оплаты труда в медицинских организациях, в том числе системы доплат и надбавок стимулирующего характера и системы премирования, необходимо предусмотреть стимулирующие выплаты медицинским работникам за достижение аналогичных показателей.

Показатели разделены на блоки, отражающие результативность оказания медицинской помощи 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. Максимально возможная сумма баллов по каждому блоку составляет:

- 25 баллов для показателей блока 1;
- 10 баллов для показателей блока 2;
- 6 баллов для показателей блока 3.

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 до 60 процентов показателей, III – от 60 (включительно) процентов показателей.

Порядок расчета значений показателей результативности деятельности медицинских организаций представлен в Таблице 1 к настоящему приложению. Оценка достижения значений показателей результативности деятельности медицинских организаций оформляется решением Комиссии согласно Таблицы 2 к настоящему приложению и 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.

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

где:

- $OC_{RD(нас)}^j$ 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;
- OC_{RD}^j совокупный объем средств на стимулирование медицинских организаций за j-ый период, рублей;
- $\sum \text{Числ}$ 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 среднюю численность рекомендуется рассчитывать по формуле:

$$\text{Числ}_i^j = \frac{\text{Ч}_{\text{мес1}} + \text{Ч}_{\text{мес2}} + \dots + \text{Ч}_{\text{мес11}} + \text{Ч}_{\text{мес12}}}{12},$$

где:

- $\text{Ч}_{\text{мес}}$ среднегодовая численность прикрепленного населения к i-той медицинской организации в j-м году, человек;
- $\text{Ч}_{\text{мес1}}$ численность прикрепленного населения к i-той медицинской организации по состоянию на 1 число первого месяца j-го года, человек;
- $\text{Ч}_{\text{мес2}}$ численность прикрепленного населения к i-той медицинской организации по состоянию на 1 число второго месяца года, следующего за j-тым, человек;
- $\text{Ч}_{\text{мес11}}$ численность прикрепленного населения к i-той медицинской организации по состоянию на 1 число одиннадцатого месяца j-го года, человек;
- $\text{Ч}_{\text{мес12}}$ 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 ($OC_{RD(нас)}^j$), рассчитывается следующим образом:

$$OC_{RD(нас)}^j = OC_{RD(нас)}^j \times \text{Числ}_i^j,$$

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 соответствующей период.

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

$$OC_{RD(балл)}^j = \frac{0,3 \times OC_{RD}^j}{\sum \text{Балл}},$$

где:

- $OC_{RD(балл)}^j$ 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;

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

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

$$ОС_{РД(\text{балл})_i}^j = ОС_{РД(\text{балл})}^j \times \text{Балл}_i^j,$$

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-тый период определяется путем суммирования 1 и 2 частей, а для медицинских организаций I группы за j-тый период – равняется нулю.

Осуществление выплат стимулирующего характера в полном объеме медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях, по результатам оценки ее деятельности, следует производить при условии 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 условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методика расчёта показателя может быть скорректирована на предмет исключения из расчета периода, когда деятельность медицинской организации (в части соответствующего направления деятельности) была приостановлена приказом руководителя медицинской организации за расчетный период путем перерасчета к значению за период.

Порядок расчета значений показателей результативности деятельности медицинских организаций, перечень показателей результативности и интенсивности деятельности медицинских организаций, нормативные значения

| № | Наименование показателя | Формула расчета | Единицы измерения | Источник | Предположительный результат | Индикаторы выполнения показателя *** | Макс. Балл ** |
|--|---|--|-------------------|--|---|---|---------------|
| Взрослое население (в возрасте 18 лет и старше) | | | | | | | |
| Оценка эффективности профилактических мероприятий | | | | | | | |
| 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: D_{prof} – доля врачебных посещений с профилактической целью за период, от общего числа посещений за период (включая посещения на дому), выраженное в процентах; P_{prof} – число врачебных посещений с профилактической целью за период; P_{vs} – посещений за период (включая посещения на дому); Oz – общее число обращений за отчетный период; k – коэффициент перевода обращений в посещения.</p> | Процент | <p>Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам за исключением посещений стоматологического профиля. Отбор информации для расчета показателя осуществляется по полям реестра: - дата окончания лечения; - цель посещения.</p> | Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период | <p>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</p> | 1 |

| | | | | | | |
|----|--|---------|---|---|--|---|
| 2. | 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. $D_{БК} = \frac{B_{СК} \cdot \text{дисп}}{B_{СК \text{ вл}}} \times 100,$ где: D _{БК} – 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; B _{СК дисп} – число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения, выявленными впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период; B _{СК вл} – общее число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения с впервые в жизни установленным диагнозом за период. | Процент | Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра: - дата окончания лечения; - диагноз основной; - впервые выявлено (основной); - характер заболевания; - цель посещения; - дата рождения. | Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период | Прирост < 5 % - 0 баллов; Прирост ≥ 5 % - 1 балл; Прирост ≥ 10 % - 2 балла; Выше среднего - 1 балл; Максимально возможное значение - 2 балла | 2 |
| 3. | Доля взрослых пациентов 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. $D_{ЗНО} = \frac{Z_{НО \text{ дисп}}}{Z_{НО \text{ вл}}} \times 100,$ где: D _{ЗНО} – доля взрослых пациентов 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; Z _{НО дисп} – число взрослых пациентов с установленным диагнозом злокачественное новообразование, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период; Z _{НО вл} – общее число взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественное новообразование за период. | Процент | Расчет показателя осуществляется путем отбора информации по полям реестра формата ДЗ «Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи при диспансеризации» предусматривает поле реестра «признак подозрения на злокачественное новообразование». 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»: - диагноз основной; - характер основного заболевания. | 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 пациентов с установленным диагнозом хроническая obstructивная болезнь легких, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом хроническая obstructивная легочная болезнь за период. $D_{ХОБЛ} = \frac{H_{дисп}}{H_{вл}} \times 100,$ где: D _{ХОБЛ} – доля взрослых пациентов с установленным диагнозом хроническая obstructивная болезнь легких, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом хроническая obstructивная легочная болезнь за период; H _{дисп} – число взрослых пациентов с установленным диагнозом хроническая obstructивная болезнь легких, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период; H _{вл} – общее число взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом хроническая obstructивная легочная болезнь за период. | Процент | Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра: - дата окончания лечения; - диагноз основной; - впервые выявлено (основной); - характер заболевания; - цель посещения; - дата рождения. | 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 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. | $D_{сд} = \frac{SD_{дискп}}{SD_{вп}} \times 100,$ <p>где: D_{сд} – 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; SD_{дискп} – число взрослых пациентов с установленным диагнозом сахарный диабет, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период; SD_{вп} – общее число взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет за период.</p> | Процент | Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Отбор информации для расчета показателя осуществляется по полям реестра: - дата окончания лечения; - диагноз основной; - впервые выявлено (основной); - характер заболевания; - цель посещения; - дата рождения. | 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 против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) по эпидемиологическим показателям за период. | $V_{взид} = \frac{R_{взид}}{P_{взид}} \times 100,$ <p>где: V_{взид} – процент выполнения плана вакцинации взрослых граждан по эпидемиологическим показателям за период (коронавирусная инфекция COVID-19); R_{взид} – фактическое число взрослых граждан, вакцинированных от коронавирусной инфекции COVID-19 в отчетном периоде; P_{взид} – число граждан, подлежащих вакцинации по эпидемиологическим показателям за период (коронавирусная инфекция COVID-19)</p> | Процент | Источником информации являются сведения органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, соотносимые с данными федерального регистра вакцинированных. | Достижение планового показателя | 100 % плана или более - 2 балла; Выше среднего - 1 балл | 2 |
| Оценка эффективности диспансерного наблюдения | | | | | | | |
| 7. | 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; R _{дн} – число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения*, имеющих высокий риск преждевременной смерти, состоящих под диспансерным наблюдением; R _{вп} – общее число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения*, имеющих высокий риск преждевременной смерти, обратившихся за медицинской помощью за период. | $DN_{риск} = \frac{R_{дн}}{R_{вп}} \times 100,$ <p>где: DN_{риск} – 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; R_{дн} – число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения*, имеющих высокий риск преждевременной смерти, состоящих под диспансерным наблюдением; R_{вп} – общее число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения*, имеющих высокий риск преждевременной смерти, обратившихся за медицинской помощью за период.</p> | На 100 пациентов | 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»: <ul style="list-style-type: none"> - дата окончания лечения; - результат обращения; - диагноз основной; - диагноз сопутствующего заболевания; - диагноз осложнения заболевания; - диспансерное наблюдение. | 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. | <p>Число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения*, имеющих высокий риск преждевременной смерти, которым за период оказания медицинской помощи в неотложной форме и (или) скорая медицинская помощь, от общего числа взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения*.</p> <p>Уменьшение высокого риска преждевременной смерти, имеющих высокий риск преждевременной смерти, за период.</p> | $S_{\text{риск}} = \frac{V_{\text{риск}}}{D_{\text{риск}}} \times 100,$ <p>где: $S_{\text{риск}}$ – число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения*, имеющих высокий риск преждевременной смерти, которым за период оказания медицинской помощи в неотложной форме и (или) скорая медицинская помощь, от общего числа взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения*, имеющих высокий риск преждевременной смерти, за период; $V_{\text{риск}}$ – число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения*, имеющих высокий риск преждевременной смерти, которым за период оказания медицинской помощи в неотложной форме и (или) скорая медицинская помощь по поводу болезней системы кровообращения*, приводящих к высокому риску преждевременной смертности; $D_{\text{риск}}$ – общее число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения*, имеющих высокий риск преждевременной смерти, обратившихся за медицинской помощью 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, кроме ВМП, диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, медицинской помощи при подозрении на ЗНО»:</p> <ul style="list-style-type: none"> - дата окончания лечения; - результат обращения; - диагноз основной; - диагноз сопутствующего заболевания; - диагноз осложнения заболевания; - диспансерное наблюдение; - условия оказания медицинской помощи; - форма оказания медицинской помощи. | <p>Уменьшение показателя за период по отношению к показателю в предыдущем периоде</p> <p>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</p> | 1 |
| 9. | <p>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> | $DN_{\text{бск}} = \frac{BSK_{\text{дл}}}{BSK_{\text{вп}}} \times 100,$ <p>где: $DN_{\text{бск}}$ – 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; $BSK_{\text{дл}}$ – число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период; $BSK_{\text{вп}}$ – 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 показателя осуществляется по полям реестра:</p> <ul style="list-style-type: none"> - дата постановки на диспансерный учет; - диагноз основной; - возраст пациента; - характер заболевания; - впервые выявлено (основной); - дата рождения. <p>Источником информации является информационный ресурс территориального фонда в части сведений о лицах, состоящих под диспансерным наблюдением (гл.15 Приказа 108н МЗ РФ)</p> | <p>Достижение планового показателя</p> <p>100% плана или более- 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла</p> | 1 |
| 10. | <p>Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом хронической обструктивной болезни легких, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным</p> | $DN_{\text{хобл}} = \frac{H_{\text{дл}}}{H_{\text{вп}}} \times 100,$ <p>где: $DN_{\text{хобл}}$ – доля взрослых пациентов с установленным диагнозом хронической обструктивной болезни легких, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом хронической обструктивной болезни</p> | Процент | <p>Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.</p> <p>Отбор информации для расчета показателя осуществляется по полям реестра:</p> <ul style="list-style-type: none"> - дата постановки на диспансерный учет; - диагноз основной; - возраст пациента; - характер заболевания; | <p>Достижение планового показателя</p> <p>100% плана или более- 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла</p> | 1 |

| | | | | | | |
|---|--|---------|--|--|--|---|
| диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких за период. | легких за период; Ндн – число взрослых пациентов с установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период; Нвп – общее число взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких за период. | Процент | - впервые 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) | Достижение планового показателя | 100% плана или более- 2 балла; Выше среднего - 1 балл | 2 |
| 11. Доля взрослых пациентов 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. | $DN_{сд} = \frac{SD_{дн}}{SD_{вп}} \times 100,$ где: DN _{сд} – доля взрослых пациентов 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; SD _{дн} – число взрослых пациентов с установленным диагнозом сахарный диабет, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период; SD _{вп} – общее число взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет за период. | Процент | Источником информации является информационный ресурс территориального фонда в части сведений о лицах, состоящих под диспансерном наблюдением (гл.15 Приказ 108н МЗ РФ) | 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 |
| 12. 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. | $H_{всего} = \frac{O_{всего}}{D_{всего}} \times 100,$ где: H _{всего} – 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; O _{всего} – число взрослых пациентов, госпитализированных за период по экстренным показаниям в связи с обострением (декомпенсацией) состояний, по поводу которых пациент находится под диспансерным наблюдением; D _{всего} – общее число взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением за период. | Процент | Источником информации является информационный ресурс территориального фонда в части сведений о лицах, состоящих под диспансерным наблюдением (гл.15 Приказ 108н МЗ РФ) | 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 |
| 13. 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- | $P_{бск} = \frac{PH_{бск}}{H_{бск}} \times 100,$ где: P _{бск} – 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- | Процент | 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; - диагноз осложнений; - форма оказания медицинской помощи. | 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 |

| | | | | | | | |
|--------------------------|--|---|----------------------------------|---|--|--|---|
| | сосудистой системы или их осложнений. | госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений в течение года с момента предыдущей госпитализации; Нбск – общее число взрослых пациентов, госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений. | Процент | Источником информации является территориальный фонд в части сведений о лицах, состоящих под диспансерным наблюдением (гл.15 Приказ 108н МЗ РФ) Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра: -дата окончания лечения; -диагноз основной; -диагноз сопутствующий -первые выявлено (основной); -характер заболевания; -цель посещения. | 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 | |
| 14. | 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. | $SD = \frac{Osl}{SD} \times 100,$ где: 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; Osl – число взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета, у которых впервые зарегистрированы осложнения за период (диабетическая ретинопатия, диабетическая стопа); SD – общее число взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета за период. | | | | 1 | |
| Оценка смертности | | | | | | | |
| 15. | Смертность прикрепленного населения в возрасте от 30 до 69 лет за период. *** | $Dth\ 30 - 69 = \frac{D\ 30 - 69}{Nas\ 30 - 69} \times 1000,$ где: Dth 30-69 – смертность прикрепленного населения в возрасте от 30 до 69; D 30-69 – число умерших в возрасте от 30 до 69 лет из числа прикрепленного населения за период (за исключением умерших от внешних причин смерти); Nas 30-69 – численность прикрепленного населения в возрасте от 30 до 69 лет за период. | На 1000 прикрепленного населения | Источником информации является региональный сегмент единого регистра застрахованных лиц (поля: дата рождения; дата смерти, прикрепление к медицинской организации) | Уменьшение показателя за период по отношению к показателю в предыдущем периоде (среднее значение коэффициента смертности за 2019, 2020, 2021 годы) | Увеличение показателя смертности – 0 баллов; Без динамики или уменьшение < 2% - 0,5 баллов; Уменьшение от 2 до 5% - 1 балл; Уменьшение от 5 до 10% - 2 балла; Уменьшение ≥ 10 % - 3 балла; Ниже среднего - 0,5 баллов; Минимально возможное значение - 3 балла | 3 |
| 16. | Число умерших за период, находящихся под диспансерным наблюдением, от общего числа взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением. | $L = \frac{D}{DN} \times 100,$ где: L – число умерших за период, находящихся под диспансерным наблюдением, от общего числа взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением; D – число умерших за период (за исключением умерших от внешних причин смерти), находящихся под диспансерным наблюдением; DN – общее число взрослых пациентов, находящихся под | На 100 пациентов | Источником информации является региональный сегмент единого регистра застрахованных лиц (поля: ФИО, дата рождения; дата смерти, прикрепление к медицинской организации), номер полиса, информационный ресурс территориального фонда в части сведений о лицах, состоящих под диспансерным наблюдением (гл.15 Приказ 108н МЗ РФ) | Уменьшение показателя за период по отношению к показателю в предыдущем периоде | Уменьшение < 5 % - 0 баллов; Уменьшение < 3% - 0 баллов; Уменьшение ≥ 3% - 1,5 балла; Уменьшение ≥ 7% - 3 балла; Ниже среднего - 1,5 балла; Минимально возможное | 3 |

| диспансерным наблюдением за период | | Детское население (от 0 до 17 лет включительно) | | значение - 3 балла | | 10 | |
|---|--|---|--|---------------------------------|--|---|--|
| Оценка эффективности профилактических мероприятий | | Процент | | Достижение планового показателя | | 1 | |
| 17. | Охват вакцинацией детей в рамках Национального календаря прививок. где: $V_{д\text{нац}} = \frac{F_{д\text{нац}}}{P_{д\text{нац}}} \times 100$, V _{д_{нац}} – процент охвата вакцинацией детей в рамках Национального календаря прививок в отчетном периоде; F _{д_{нац}} – фактическое число вакцинированных детей в рамках Национального календаря прививок в отчетном периоде; P _{д_{нац}} – число детей соответствующего возраста (согласно Национальному календарю прививок) на начало отчетного периода. | Источником информации являются данные органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, предоставляемые на бумажных носителях. | | Достижение планового показателя | | 100 % плана или более- 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла | |
| 18. | 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. где: $D_{dkms} = \frac{C_{dkms}}{C_{p\text{dkms}}} \times 100$, D _{dkms} - 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; C _{dkms} - число детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за период; C _{p_{dkms}} - общее число детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за период. | Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра: -дата рождения; -дата окончания лечения; -диагноз основной; -первые выявлено (основной); -характер заболевания; -цель посещения. | | Достижение планового показателя | | 100 % от числа подлежащих диспансерному наблюдению - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла | |
| 19. | 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. где: $D_{dgl} = \frac{C_{dgl}}{C_{p\text{dgl}}} \times 100$, D _{dgl} - 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; C _{dgl} - число детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней глаза и его придаточного аппарата за период; C _{p_{dgl}} - общее число детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата за период. | Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра: -дата рождения; -дата окончания лечения; -диагноз основной; -первые выявлено (основной); -характер заболевания; -цель посещения. | | Достижение планового показателя | | 100 % от числа подлежащих диспансерному наблюдению - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла | |
| 20. | Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней органов пищеварения за период, от общего числа | Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра: | | Достижение планового показателя | | 100 % от числа подлежащих диспансерному наблюдению - 1 балл; Выше среднего - | |

| диспансерным наблюдением за период | | Детское население (от 0 до 17 лет включительно) | | Оценка эффективности профилактических мероприятий | | значение - 3 балла | 10 |
|------------------------------------|---|--|--|---|--|---------------------------------|--|
| | | | | Процент | Источником информации являются данные органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, предоставляемые на бумажных носителях. | Достижение планового показателя | 100 % плана или более - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла |
| 17. | Охват вакцинацией детей в рамках Национального календаря прививок. | $V_{дн\alpha\alpha} = \frac{F_{дн\alpha\alpha}}{P_{дн\alpha\alpha}} \times 100,$ <p>где: $V_{дн\alpha\alpha}$ - процент охвата вакцинацией детей в рамках Национального календаря прививок в отчетном периоде; $F_{дн\alpha\alpha}$ - фактическое число вакцинированных детей в рамках Национального календаря прививок в отчетном периоде; $P_{дн\alpha\alpha}$ - число детей соответствующего возраста (согласно Национальному календарю прививок) на начало отчетного периода.</p> | | Процент | Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра: - дата рождения; - дата окончания лечения; - диагноз основной; - впервые выявлено (основной); - характер заболевания; - цель посещения. | Достижение планового показателя | 100 % от числа подлежащих диспансерному наблюдению - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла |
| 18. | 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. | $D_{dkms} = \frac{C_{dkms}}{C_{pkrms}} \times 100,$ <p>где: D_{dkms} - 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; C_{dkms} - число детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за период; C_{pkrms} - общее число детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за период.</p> | | Процент | Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра: - дата рождения; - дата окончания лечения; - диагноз основной; - впервые выявлено (основной); - характер заболевания; - цель посещения. | Достижение планового показателя | 100 % от числа подлежащих диспансерному наблюдению - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла |
| 19. | 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. | $D_{dgl} = \frac{C_{dgl}}{C_{pgl}} \times 100,$ <p>где: D_{dgl} - 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; C_{dgl} - число детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней глаза и его придаточного аппарата за период; C_{pgl} - общее число детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата за период.</p> | | Процент | Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра: - дата рождения; - дата окончания лечения; - диагноз основной; - впервые выявлено (основной); - характер заболевания; - цель посещения. | Достижение планового показателя | 100 % от числа подлежащих диспансерному наблюдению - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла |
| 20. | Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней органов пищеварения за период, от общего числа | $D_{bop} = \frac{C_{dbop}}{C_{rbor}} \times 100,$ <p>где: D_{bop} - доля детей, в отношении которых установлено</p> | | Процент | Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра: | Достижение планового показателя | 100 % от числа подлежащих диспансерному наблюдению - 1 балл; Выше среднего - |

| | | | | | |
|--|---|---------|---|---|---|
| дети с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения за период. | диспансерное наблюдение по поводу болезней органов пищеварения за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения за период; Сдбор - число детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней органов пищеварения за период; Србор - общее число детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения за период. | Процент | Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра: -дата рождения; -дата окончания лечения; -диагноз основной; -впервые выявлено (основной); -характер заболевания; -цель посещения. | 0,5 балла | |
| 21. 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. | $Ddbsk = \frac{Cdbsk}{Cpbsk} \times 100.$ <p>где: Ddbsk - 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; Cdbsk - число детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней системы кровообращения за период; Cpbsk - общее число детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения за период.</p> | Процент | Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра: -дата рождения; -дата окончания лечения; -диагноз основной; -впервые выявлено (основной); -характер заболевания; -цель посещения. | 100 % от числа подлежащих диспансерному наблюдению - 2 балла; Выше среднего - 1 балл | 2 |
| 22. 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. | $Ddbes = \frac{Cdbes}{Cpbes} \times 100,$ <p>где: Ddbes - 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; Cdbes - число детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период; Cpbes - общее число детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период.</p> | Процент | Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра: -дата рождения; -дата окончания лечения; -диагноз основной; -впервые выявлено (основной); -характер заболевания; -цель посещения. | 100 % от числа подлежащих диспансерному наблюдению - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла | 1 |

| Оценка смертности | | | | | | | |
|---|--|---|---|--|--|---|---|
| 23. | Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет за период. | $Dth\ 0 - 17 = \frac{D\ 0 - 17}{Nas\ 0 - 17} \times 100000,$ <p>где: Dth 0-17 – смертность детей в возрасте 0-17 лет за период в медицинских организациях, имеющих прикрепленное население; D 0-17 – число умерших детей в возрасте 0-17 лет включительно среди прикрепленного населения за период (за исключением умерших от внешних причин смерти); Nas 0-17 – численность прикрепленного населения детей в возрасте 0-17 лет включительно за период.</p> | На 100 тыс. прикрепленного детского населения | Источником информации является региональный сегмент единого регистра застрахованных лиц (поля: дата рождения, дата смерти, прикрепление к медицинской организации). | Уменьшение показателя за период по отношению к показателю в предыдущем периоде | Увеличение показателя смертности – 0 баллов; Без динамики или уменьшение до 2% – 0,5 баллов; Уменьшение от 2 до 5% – 1 балл; Уменьшение от 5 до 10% – 2 балла; Уменьшение $\geq 10\%$ – 3 балла; Значение в текущем и предыдущем периодах равно нулю – 1 балл Ниже среднего – 0,5 балла; Минимально возможное значение – 3 балла | 3 |
| Оказание акушерско-гинекологической помощи | | | | | | | |
| Оценка эффективности профилактических мероприятий | | | | | | | |
| 24. | Доля женщин, отказавшихся от искусственного прерывания беременности, от числа женщин, прошедших доабортное консультирование за период. | $W = \frac{K_{отк}}{K} \times 100,$ <p>где: W – доля женщин, отказавшихся от 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.</p> | Процент | Источником информации являются данные органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, предоставляемые на бумажных носителях. | Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период | Прирост $< 5\%$ – 0 баллов; Прирост $\geq 5\%$ – 0,5 балла; Прирост $\geq 10\%$ – 1 балл; Выше среднего – 0,5 балла; Максимально возможное значение – 1 балл | 1 |
| 25. | 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: V_{bcovid} – доля беременных женщин, вакцинированных от коронавирусной инфекции COVID-19, за период, от числа женщин, состоящих на учете по беременности и родам на начало периода; F_{bcovid} – фактическое число беременных женщин, вакцинированных от коронавирусной инфекции COVID-19, за период; P_{bcovid} – число женщин, состоящих на учете по беременности и родам на начало периода.</p> | Процент | Источником информации являются данные органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, предоставляемые на бумажных носителях (Rbcovid) и данные федерального регистра вакцинированных (Fbcovid). | Достижение планового показателя | 100% плана или более – 1 балл; Выше среднего – 0,5 балла | 1 |
| 26. | Доля женщин с установленным диагнозом | | Процент | Расчет показателя производится путем отбора информации по полям реестра | Прирост показателя | Прирост $< 5\%$ – 0 баллов; | 1 |

| | | | | | | |
|--|--|---------|--|---|--|---|
| злокачественное новообразование шейки матки, выявленным впервые при диспансеризации, от общего числа женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование шейки матки за период. | $Z_{\text{шм}} = \frac{A_{\text{шм}}}{V_{\text{шм}}} \times 100,$ <p>где: $Z_{\text{шм}}$ – 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; $A_{\text{шм}}$ – число женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование шейки матки, выявленным впервые при диспансеризации; $V_{\text{шм}}$ – общее число женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование шейки матки за период.</p> | | форма ДЗ «Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи при диспансеризации» предусматривает поле реестра: - признак подозрения на злокачественное новообразование. 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 - диагноз основной, - характер основного заболевания | за период по отношению к показателю за предыдущий период | Прирост $\geq 5\%$ - 0,5 балла; Прирост $\geq 10\%$ - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла; Максимально возможное значение - 1 балл | |
| 27. 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. | $Z_{\text{мж}} = \frac{A_{\text{мж}}}{V_{\text{мж}}} \times 100,$ <p>где: $Z_{\text{мж}}$ – 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; $A_{\text{мж}}$ – число женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование молочной железы, выявленным впервые при диспансеризации; $V_{\text{мж}}$ – общее число женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование молочной железы за период.</p> | Процент | Расчет осуществляется путем отбора информации по полям реестра формата ДЗ «Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи при диспансеризации» предусматривает поле реестра: - признак подозрения на злокачественное новообразование. 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 - диагноз основной, - характер основного заболевания | Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период | Прирост $< 5\%$ - 0 баллов; Прирост $\geq 5\%$ - 0,5 балла; Прирост $\geq 10\%$ - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла; Максимально возможное значение - 1 балл | 1 |
| 28. 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. | $B = \frac{S}{U} \times 100,$ <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 недели (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 | Источником информации являются данные органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, предоставляемые на бумажных носителях. | Достижение планового показателя | 100% плана или более - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла | 2 |

* по набору кодов Международной статистической классификации 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 Приложении 14, равняется нулю, баллы по показателю не начисляются.

**** среднее значение по субъекту Российской Федерации по показателям (в том числе по показателям смертности) рекомендуется рассчитывать, путем деления суммы значений, указанных в числителе соответствующих формул, приведенных в Таблице 1, на сумму значений, указанных в знаменателе соответствующих формул, приведенных в Таблице 1. Для показателя 15 полученное значение умножается на 1000, для показателя 23 – на 100000, для иных показателей – на 100. При расчете показателя 15 оценивается среднее значение коэффициента смертности за 2019, 2020, 2021 годы.

К группам диагнозов, обусловливающих 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 | Сахарный диабет E10 – E11 | Недостаточность сердечная I50.0 – I50.9 |
| Гипертензивные болезни I10 – I11, I12 – I13 | Хроническая обструктивная легочная болезнь J44.0 – J44.9 | Нарушение ритма I48 – I49 |
| Цереброваскулярные болезни I60 – I69 | Хроническая болезнь почек, гипертензивная болезнь с поражением почек N18.1 – N18.9 | Нарушение проводимости I44 – I45 |
| | | Сердце легочное хроническое I27.9 |
| | | Гипостатическая пневмония J18.2 |
| | | Недостаточность почечная N18.9 |
| | | Уремия N19 |
| | | Гангрена R02 |
| | | Недостаточность легочная J98.4 |
| | | Эмфизема J43.9 |

Таблица 2

Лист оценки достижения значений показателей результативности деятельности по медицинской организации

| Наименование медицинской организации | | | | | | | | | |
|---|---|--|-------------------|--|--------|---|--------------------------------------|---|-----------------------------|
| № | Наименование показателя | Формула расчета | Единица измерения | Индикаторы выполнения показателя | Расчет | Результат за предыдущий отчетный период | Результат за текущий отчетный период | Исполнение показателя за текущий отчетный период (да/нет) *** | Количество набранных баллов |
| Взрослое население (в возрасте 18 лет и старше) | | | | | | | | | |
| Оценка эффективности профилактических мероприятий | | | | | | | | | |
| I. | Доля врачебных посещений с профилактической целью за период, от общего числа посещений за период (включая посещения на дому). | $D_{prof} = \frac{P_{prof}}{(P_{vs} + O_2 * K)} \times 100.$ <p>где: Dprof – доля врачебных посещений с профилактической целью за период, от общего числа посещений за период (включая посещения на дому), выраженное в процентах; Pprof – число врачебных посещений с профилактической целью за период; Pvs – посещений за период (включая посещения на дому);</p> | Процент | Прирост < 3% - 0 баллов; Прирост ≥ 3% - 0,5 балла; Прирост ≥ 7% - 1 балл; Значение показателя | | | | | |

[illegible]

| | | | | | | | | | | |
|----|--|---|---------|---|--|--|--|--|--|--|
| | период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественное новообразование за период. | период; ZNодисп – число взрослых пациентов с установленным диагнозом злокачественное новообразование, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период; ZNовдп – общее число взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественное новообразование за период. | Процент | среднего - 0,5 балла; Максимальное возможное значение - 1 балл | | | | | | |
| 4. | 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. | $D_{\text{Хобл}} = \frac{N_{\text{дисп}}}{N_{\text{вп}}} \times 100,$ <p>где: D_{Хобл} – 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; N_{дисп} – число взрослых пациентов с установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период; N_{вп} – общее число взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом хроническая обструктивная легочная болезнь за период.</p> | Процент | Прирост < 5 % - 0 баллов; Прирост ≥ 5 % - 0,5 балла; Прирост ≥ 10 % - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла; Максимальное возможное значение - 1 балл | | | | | | |
| 5. | 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. | $D_{\text{Сд}} = \frac{SD_{\text{дисп}}}{SD_{\text{вп}}} \times 100,$ <p>где: D_{Сд} – 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; SD_{дисп} – число взрослых пациентов с установленным диагнозом сахарный диабет, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период; SD_{вп} – общее число взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет за период.</p> | Процент | Прирост < 5 % - 0 баллов; Прирост ≥ 5 % - 0,5 балла; Прирост ≥ 10 % - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла; Максимальное возможное значение - 1 балл | | | | | | |
| 6. | Выполнение плана вакцинации взрослых граждан по эпидемиологическим показаниям за период (коронавирусная инфекция COVID-19). | $V_{\text{взпид}} = \frac{F_{\text{взпид}}}{P_{\text{взпид}}} \times 100,$ <p>где: V_{взпид} – процент выполнения плана вакцинации взрослых граждан по эпидемиологическим показаниям за период (коронавирусная инфекция COVID-19); F_{взпид} – фактическое число взрослых граждан, вакцинированных от коронавирусной инфекции COVID-19 в</p> | Процент | 100 % плана или более- 2 балла; Выше среднего - 1 балл | | | | | | |

| | | отчетном периоде: Резид – число граждан, подлежащих вакцинации по эпидемиологическим показаниям за период (коронавирусная инфекция COVID-19) | | | | | | | |
|---|---|---|---------------------|---|--|--|--|--|--|
| Оценка эффективности диспансерного наблюдения | | | | | | | | | |
| 7. | 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. | $DN_{\text{риск}} = \frac{R_{\text{дн}}}{R_{\text{вп}}} \times 100,$ <p>где: $DN_{\text{риск}}$ – 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; $R_{\text{дн}}$ – число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения*, имеющих высокий риск преждевременной смерти, состоящих под диспансерным наблюдением; $R_{\text{вп}}$ – общее число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения*, имеющих высокий риск преждевременной смерти, обратившихся за медицинской помощью за период.</p> | На 100 пациентов | Прирост < 3% - 0 баллов; Прирост ≥ 3% - 1 балл; Прирост ≥ 7% - 2 балла; Выше среднего - 1 балл; Максимальн о Возможное значение -2 балла | | | | | |
| 8. | 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. | $S_{\text{риск}} = \frac{V_{\text{риск}}}{D_{\text{риск}}} \times 100,$ <p>где: $S_{\text{риск}}$ – 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; $V_{\text{риск}}$ – 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 по поводу болезни системы кровообращения*, приводящих к высокому риску преждевременной смерти; $D_{\text{риск}}$ – общее число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения*, имеющих высокий риск преждевременной смерти, обратившихся за медицинской помощью за период.</p> | На 100 пациентов | 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 | | | | | |

[illegible]

| | | установленным диагнозом сахарный диабет за период. | Процент | | | | | | |
|-----|--|--|---------|--|--|--|--|--|--|
| 12. | 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. | $H_{\text{всего}} = \frac{O_{\text{всего}}}{D_{\text{всего}}} \times 100,$ <p>где: $H_{\text{всего}}$ – 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; $O_{\text{всего}}$ – число взрослых пациентов, госпитализированных за период по экстренным показаниям в связи с обострением (декомпенсацией) состояний, по поводу которых пациент находится под диспансерным наблюдением; $D_{\text{всего}}$ – общее число взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением за период.</p> | Процент | <p>Уменьшение < 5 % - 0 баллов; Уменьшение $\geq 5\% - 0,5$ балла; Уменьшение $\geq 10\% - 1$ балл; Ниже среднего - 0,5 балла; Минимально возможное значение - 1 балл</p> | | | | | |
| 13. | 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. | $P_{\text{вск}} = \frac{PH_{\text{вск}}}{H_{\text{вск}}} \times 100,$ <p>где: $P_{\text{вск}}$ – 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; $PH_{\text{вск}}$ – число взрослых пациентов, повторно госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений в течение года с момента предыдущей госпитализации; $H_{\text{вск}}$ – общее число взрослых пациентов, госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений.</p> | Процент | <p>Уменьшение < 3% - 0 баллов; Уменьшение $\geq 3\% - 1$ балл; Уменьшение $\geq 7\% - 2$ балла; Ниже среднего - 1 балл; Минимально возможное значение - 2 балла</p> | | | | | |
| 14. | 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. | $SD = \frac{O_{sl}}{SD} \times 100,$ <p>где: 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; O_{sl} – число взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета, у которых впервые зарегистрированы осложнения за период (диабетическая ретинопатия, диабетическая стопа); SD – общее число взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета за период.</p> | Процент | <p>Уменьшение < 5 % - 0 баллов; Уменьшение $\geq 5\% - 0,5$ балла; Уменьшение $\geq 10\% - 1$ балл; Ниже среднего - 0,5 балла; Минимально возможное значение - 1 балл</p> | | | | | |

| Оценка смертности | | | | | |
|---|--|---|----------------------------------|---|----|
| 15. | Смертность прикреплённого населения в возрасте от 30 до 69 лет за период. *** | $Dth\ 30 - 69 = \frac{D\ 30 - 69}{Nas\ 30 - 69} \times 1000$ <p>где: Dth 30-69 – смертность прикреплённого населения в возрасте от 30 до 69; D 30-69 – число умерших в возрасте от 30 до 69 лет из числа прикреплённого населения за период(за исключением умерших от внешних причин смерти); Nas 30-69 – численность прикреплённого населения в возрасте от 30 до 69 лет за период.</p> | На 1000 прикреплённого населения | Увеличение показателя смертности – 0 баллов; Без динамики или уменьшение < 2% - 0,5 баллов; Уменьшение от 2 до 5% - 1 балл; Уменьшение от 5 до 10% - 2 балла; Уменьшение ≥ 10% - 3 балла; Ниже среднего - 0,5 баллов; Минимально возможное значение - 3 балла | |
| 16. | Число умерших за период, находящихся под диспансерным наблюдением, от общего числа взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением. | $L = \frac{D}{DN} \times 100$ <p>где: L – число умерших за период, находящихся под диспансерным наблюдением, от общего числа взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением; D – число умерших за период(за исключением умерших от внешних причин смерти), находящихся под диспансерным наблюдением; DN – общее число взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением за период</p> | На 100 пациентов | Уменьшение < 5% - 0 баллов; Уменьшение < 3% - 0 баллов; Уменьшение ≥ 3% - 1,5 балла; Уменьшение ≥ 7% - 3 балла; Ниже среднего - 1,5 балла; Минимально возможное значение - 3 балла | |
| Детское население (от 0 до 17 лет включительно) | | | | | |
| Оценка эффективности профилактических мероприятий | | | | | |
| 17. | Охват вакцинацией детей в рамках Национального календаря прививок. | $V_{дн\ ац} = \frac{F_{дн\ ац}}{P_{дн\ ац}} \times 100$ <p>где:</p> | Процент | 100 % плана или более- 1 балл; Выше | 10 |

[illegible]

| | | | | | | | | | | |
|-------------------|---|--|---|---|--|--|--|--|--|--|
| 21. | 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. | $Ddbsk = \frac{Cdbsk}{Cpbsk} \times 100,$ <p>где: Ddbsk - 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; Cdbsk - число детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней системы кровообращения за период; Cpbsk - общее число детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения за период.</p> | Процент | 100 % от числа подлечащих диспансерно му наблюдению - 2 балла; Выше среднего - 1 балл | | | | | | |
| 22. | 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. | $Ddbes = \frac{Cdbes}{Cpbes} \times 100,$ <p>где: Ddbes - 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; Cdbes - число детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период; Cpbes - общее число детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период.</p> | Процент | 100 % от числа подлечащих диспансерно му наблюдению - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла | | | | | | |
| Оценка смертности | | | | | | | | | | |
| 23. | Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет за период. | $Dth 0 - 17 = \frac{D 0 - 17}{Nas 0 - 17} \times 100000,$ <p>где: Dth 0-17 - смертность детей в возрасте 0-17 лет за период в медицинских организациях, имеющих прикрепленное население; D 0-17 - число умерших детей в возрасте 0-17 лет включительно среди прикрепленного населения за период (за исключением умерших от внешних причин смерти); Nas 0-17 - численность прикрепленного населения детей в возрасте 0-17 лет включительно за период.</p> | На 100 тыс. прикрепленного детского населения | Увеличение показателя смертности - 0 баллов; Без динамики или уменьшение до 2% - 0,5 баллов; Уменьшение от 2 до 5% - 1 балл; Уменьшение от 5 до 10% - 2 балла; Уменьшение $\geq 10\%$ - 3 балла; Значение в текущем и | | | | | | |

| Оказание акушерско-гинекологической помощи | | | | | | | | | |
|---|---|--|---------|---|--|--|--|--|--|
| Оценка эффективности профилактических мероприятий | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | предыдущем периодах равно нулю – 1 балл Ниже среднего - 0,5 балла; Минимально возможное значение - 3 балла | |
| 24. | Доля женщин, отказавшихся от искусственного прерывания беременности, от числа женщин, прошедших доабортное консультирование за период. | $W = \frac{K_{отк}}{K} \times 100,$ <p>где: W – доля женщин, отказавшихся от искусственного прерывания беременности, от числа женщин, прошедших доабортное консультирование за период; Kотк – число женщин, отказавшихся от искусственного прерывания беременности; K – общее число женщин, прошедших доабортное консультирование за период.</p> | Процент | Прирост < 5 % - 0 баллов; Прирост ≥ 5 % - 0,5 балла; Прирост ≥ 10 % - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла; Максимальн о возможное значение - 1 балл | | | | | |
| 25. | Доля беременных женщин, вакцинированных от 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: Vbcovid – доля беременных женщин, вакцинированных от коронавирусной инфекции COVID-19, за период, от числа женщин, состоящих на учете по беременности и родам на начало периода; Fbcovid – фактическое число беременных женщин, вакцинированных от коронавирусной инфекции COVID-19, за период; Pbcovid – число женщин, состоящих на учете по беременности и родам на начало периода.</p> | Процент | 100% плана или более - 1 балл, Выше среднего - 0,5 балла | | | | | |
| 26. | Доля женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование шейки матки, выявленным впервые при диспансеризации, от общего числа женщин с установленным диагнозом злокачественное | $Z_{шм} = \frac{A_{шм}}{V_{шм}} \times 100,$ <p>где: Z шм – 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; А шм – число женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование шейки матки, выявленным впервые при диспансеризации;</p> | Процент | Прирост < 5 % - 0 баллов; Прирост ≥ 5 % - 0,5 балла; Прирост ≥ 10 % - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла; | | | | | |

| | новообразование шейки матки за период. | У шм – общее число женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование шейки матки за период. | | Максимальное возможное значение - 1 балл | | | | | |
|-----|--|--|---------|---|--|--|--|--|--|
| 27. | 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. | $Z_{мж} = \frac{A_{мж}}{V_{мж}} \times 100,$ <p>где: Z мж – 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; А мж – число женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование молочной железы, выявленным впервые при диспансеризации; V мж – общее число женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование молочной железы за период.</p> | Процент | Максимальное возможное значение - 1 балл Прирост < 5 % - 0 баллов; Прирост ≥ 5 % - 0,5 балла; Прирост ≥ 10 % - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла; Максимальное возможное значение - 1 балл | | | | | |
| 28. | 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. | $B = \frac{S}{U} \times 100,$ <p>где: В – 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 недели (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 | 100 % плана или более - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла | | | | | |

* 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 Приложении 14, равняется нулю, баллы по показателю не начисляются;

**** среднее значение по субъекту Российской Федерации по показателям (в том числе по показателям смертности) рекомендуется рассчитывать, путем деления суммы значений, указанных в числителе соответствующих формул, приведенных в Таблице 1, на сумму значений, указанных в знаменателе соответствующих формул, приведенных в Таблице 1. Для показателя 15 полученное значение умножается на 1000, для показателя 23 – на 100000, для иных показателей – на 100. При расчете показателя 15 оценивается среднее значение коэффициента смертности за 2019, 2020, 2021 годы.

**Объем средств, направляемый в медицинские организации
по итогам оценки достижения значений показателей результативности деятельности**

| Наименование медицинской организации | Формула для расчета объема средств, направляемых в медицинские организации | Расчет объема средств, направляемых в медицинские организации | Объем средств, направляемый в медицинские организации |
|--------------------------------------|--|---|---|
| 1 часть (70%) | $ОС_{RD(нас)}^j = \frac{0,7 \times ОС_{RD}^j}{\sum Числ},$ <p>где: $ОС_{RD(нас)}^j$ – 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; $ОС_{RD}^j$ – 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.</p> | | |
| МО 1 | | | |
| МО 2 | | | |
| 2 часть (30%) | $ОС_{RD(нас)}^j = ОС_{RD(нас)}^j \times Числ_i^j,$ <p>где: $Числ_i^j$ – численность прикрепленного населения в j-м периоде к i-той медицинской организации II и III групп.</p> | | |
| | $ОС_{RD(балл)}^j = \frac{0,3 \times ОС_{RD}^j}{\sum Балл},$ <p>где: $ОС_{RD(балл)}^j$ – объем средств, используемый при распределении 30 процентов от объема средств на стимулирование медицинских организаций за j-ый период, в расчете на 1 балл, рублей; $ОС_{RD}^j$ – 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.</p> | | |
| МО 1 | | | |
| МО 2 | | | |
| | $ОС_{RD(балл)}^j = ОС_{RD(балл)}^j \times Балл_i^j,$ <p>где: $Балл_i^j$ – количество баллов, набранных в j-м периоде i-той медицинской организацией III группы.</p> | | |

Перечень медицинских организаций,
участвующих в реализации способа оплаты по подушевому нормативу финансирования
с учетом показателей результативности деятельности медицинских организаций

| № п/п | Наименование медицинской организации |
|-------|---|
| 1 | ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница имени» |
| 2 | ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района Ненецкого автономного округа» |

Тарифы на оплату медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, для взаиморасчетов между медицинскими организациями

| № п/п | Код медицинской услуги | Наименование медицинской услуги | Тариф руб. взрослые и дети |
|-------|----------------------------|--|----------------------------|
| 1 | B 04.033.01 | Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-профтолога /заседание председателя ВК (врачебной комиссии) | услуга 440,00 |
| 2 | A02.26.015 | Офтальмотонометрия (измерение внутриглазного давления) | услуга 125,00 |
| 3 | A12.25.001 | Тональная аудиометрия | услуга 370,00 |
| 4 | A03.25.001 | Вестибулометрия | услуга 370,00 |
| 5 | A05.10.008 | Холтеровское мониторирование сердечного ритма | исследование 2 700,00 |
| 6 | A05.10.008 и A02.12.002.00 | Холтеровское мониторирование сердечного ритма и Суточное мониторирование артериального давления (взр. население и детям) | исследование 3 170,00 |
| 7 | A23.30.023.001 | Проведение теста с однократной физической нагрузкой меньшей интенсивности (тренинг тест) | исследование 4 500,00 |
| 8 | A04.10.002 | Электрокардиография | услуга 4 500,00 |
| 9 | A05.10.004 | Расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных (ЭКГ) | исследование 400,00 |
| 10 | A12.09.002.001 | Исследование дыхательных объемов с применением лекарственных препаратов | исследование 400,00 |
| 11 | A12.09.002.002 | Исследование дыхательных объемов при провокации физической нагрузкой (спирография) | исследование 400,00 |
| 12 | A05.23.001 | Электроэнцефалография | исследование 1 630,00 |
| 13 | A04.10.002 | Эхокардиография | исследование 4 500,00 |
| 14 | A16.20.037 | ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ | |
| 15 | B03.001.005 | Искусственное прерывание беременности (аборт) | услуга 2 590,00 |
| 16 | A06.20.001 | Комплексная услуга по медикаментозному прерыванию беременности | услуга 8 090,00 |
| 17 | B04.035.002 | Гистеросальпингография | услуга 1 825,00 |
| 18 | B04.035.002 | НАРКОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ | |
| 19 | B04.036.002 | Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-психиатра | услуга 400,00 |
| 20 | B01.070.001 | Профилактический прием (осмотр, консультация) врача психиатра-нарколога | услуга 400,00 |
| 21 | A09.28.035 A11.28.014 | Медицинское освидетельствование на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического) (забор крови) | услуга 970,00 |
| 22 | B03.070.004B04.035.002 | Определение психоактивных веществ в моче (ХТИ) (забор материала) | исследование 940,00 |
| 23 | A09.05.229 | Проведение комплексной (комплексной) ситуационной экспертизы в отношении трупов и живых лиц (Психиатрическая и наркологическая) | комиссия 1 500,00 |
| 24 | A04.16.001 | Психиатрическое освидетельствование (осмотр врача психиатра, психоневрологические (психодиагностические) исследования) | услуга 2 500,00 |
| 25 | A04.14.001 | Качественное и количественное определение карбогидрат-дефицитного трансферрина (CDT) в сыворотке крови методом капиллярной электрофореза | услуга 3 000,00 |
| 26 | A04.15.001 | ОТДЕЛЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ | |
| 27 | A04.06.001 | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости (комплексное) | исследование 1 530,00 |
| 28 | A04.06.001 | Ультразвуковое исследование печени | исследование 670,00 |
| 29 | A04.06.001 | Ультразвуковое исследование поджелудочной железы | исследование 670,00 |
| 30 | A04.28.001 | Ультразвуковое исследование селезенки | исследование 670,00 |
| 31 | A04.28.002.005 | Ультразвуковое исследование почек и надпочечников | исследование 675,00 |
| 32 | A04.21.001.001 | Ультразвуковое исследование мочевого пузыря с определением остаточной мочи | исследование 670,00 |
| 33 | A04.28.003 | Ультразвуковое исследование предстательной железы трансректальное | исследование 1 150,00 |
| 34 | A04.20.001 | Ультразвуковое исследование органов мошонки | исследование 670,00 |
| 35 | A04.20.001.001 | Ультразвуковое исследование матки и придатков трансабдоминальное | исследование 825,00 |
| 36 | A04.30.001 | Ультразвуковое исследование матки и придатков трансвагинальное | исследование 1 500,00 |
| 37 | A04.22.001 | Ультразвуковое исследование щитовидной железы и паратиреоидных желез | исследование 1 000,00 |
| 38 | A04.20.002 | Ультразвуковое исследование молочных желез | исследование 500,00 |
| 39 | A04.07.002 | Ультразвуковое исследование слюнных желез | исследование 900,00 |
| 40 | A04.06.002 | Ультразвуковое исследование лимфатических узлов (одна анатомическая зона) | исследование 670,00 |
| 41 | A 04.12.002 | Триплексное цветное сканирование внеочеревных отделов БЦА | исследование 670,00 |
| 42 | A11.16.003 | УЗИ доплерография вен нижних конечностей | услуга 1 350,00 |
| 43 | A14.19.006 | Биопсия двенадцатиперстной кишки с помощью эндоскопии | исследование 915,00 |
| 44 | A03.09.001 | Постановка очистительной клизмы | исследование 550,00 |
| 45 | A03.19.002 | Бронхоскопия | исследование 435,00 |
| 46 | A03.18.001 | Ректороманоскопия | исследование 3 450,00 |
| 47 | A11.16.001 | Колоноскопия | исследование 3 450,00 |
| 48 | A11.16.002 | Биопсия пищевода с помощью эндоскопии | исследование 5 200,00 |
| 49 | A 03.08.001 | Биопсия желудка с помощью эндоскопии (хеликобактер) | исследование 575,00 |
| 50 | A 03.08.001 | Видеоларингоскопия | исследование 575,00 |
| 51 | A06.03.001.001 | РЕНТЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ | исследование 3 450,00 |
| 52 | A06.03.001.002 | Рентгенография тазобедренного сустава | исследование 500,00 |
| 53 | A06.03.003 | Рентгенография скуловой кости | исследование 500,00 |
| 54 | A06.03.007 | Рентгенография всего черепа, в одной или более проекциях | исследование 800,00 |
| 55 | A06.03.008 | Рентгенография первого и второго шейного позвонка | исследование 800,00 |
| 56 | A06.03.010 | Рентгенография сочленения затылочной кости и первого шейного позвонка | исследование 800,00 |
| 57 | A06.03.019 | Рентгенография шейного отдела позвоночника | исследование 800,00 |
| 58 | A06.03.011 | Рентгенография шейно-грудного отдела позвоночника с функциональными проблемами | исследование 1 225,00 |
| 59 | A06.03.013 | Рентгенография грудного отдела позвоночника | исследование 800,00 |
| 60 | A06.03.014 | Рентгенография грудного и поясничного отдела позвоночника | исследование 800,00 |
| 61 | A06.03.015 | Рентгенография поясничного отдела позвоночника | исследование 800,00 |
| 62 | A06.03.016 | Рентгенография поясничного и крестцового отдела позвоночника (в 1 проекции) | исследование 500,00 |
| 63 | A06.03.017 | Рентгенография крестца и копчика | исследование 800,00 |
| 64 | A06.03.017.001 | Рентгенография крестца | исследование 800,00 |
| 65 | A06.03.017.002 | Рентгенография копчика | исследование 800,00 |
| 66 | A06.03.019 | Рентгенография позвоночника с функциональными проблемами | исследование 800,00 |
| 67 | A06.03.020 | Рентгенография позвоночника, вертикальная | исследование 1 000,00 |
| 68 | A06.03.022 | Рентгенография ключицы | исследование 800,00 |
| 69 | A06.03.023 | Рентгенография ребра(ов) | исследование 500,00 |
| 70 | A06.03.024 | Рентгенография грудной клетки | исследование 900,00 |
| 71 | A06.03.026 | Рентгенография лопатки | исследование 800,00 |
| 72 | A06.03.028 | Рентгенография плечевой кости | исследование 800,00 |
| 73 | A06.03.029 | Рентгенография локтевой кости и лучевой кости | исследование 800,00 |
| 74 | A06.03.030 | Рентгенография запястья | исследование 800,00 |
| 75 | A06.03.031 | Рентгенография кисти | исследование 800,00 |
| 76 | A06.03.032 | Рентгенография кисти | исследование 800,00 |
| 77 | A06.03.033 | Рентгенография фаланг пальцев кисти | исследование 800,00 |
| 78 | A06.03.034 | Рентгенография пальцев фаланговых костей кисти | исследование 800,00 |
| 79 | A06.03.035 | Рентгенография I пальца кисти | исследование 800,00 |
| 80 | A06.03.041 | Рентгенография таза | исследование 800,00 |
| 81 | A06.03.042 | Рентгенография головки и шейки бедренной кости | исследование 550,00 |
| 82 | A06.03.043 | Рентгенография бедренной кости | исследование 550,00 |
| 83 | A06.03.046 | Рентгенография большой берцовой и малой берцовой костей | исследование 780,00 |
| 84 | A06.03.048 | Рентгенография лодыжки | исследование 780,00 |
| 85 | A06.03.049 | Рентгенография предплюсны | исследование 780,00 |
| 86 | A06.03.050 | Рентгенография пяточной кости | исследование 780,00 |
| 87 | A06.03.051 | Рентгенография плоских и фаланг пальцев стопы | исследование 550,00 |
| 88 | A06.03.052 | Рентгенография стопы в одной проекции | исследование 780,00 |
| 89 | A06.03.053 | Рентгенография стопы в двух проекциях | исследование 550,00 |
| 90 | A06.03.053.001 | Рентгенография стопы с функциональной нагрузкой | исследование 780,00 |
| 91 | A06.03.054 | Рентгенография фаланг пальцев ноги | исследование 780,00 |
| 92 | A06.03.055 | Рентгенография I пальца стопы в одной проекции | исследование 780,00 |
| 93 | A06.03.056 | Рентгенография костей лицевого скелета | исследование 730,00 |
| 94 | A06.04.001 | Рентгенография височно-нижнечелюстного сустава 2 сустава | исследование 550,00 |
| 95 | A06.04.003 | Рентгенография локтевого сустава | исследование 730,00 |
| 96 | A06.04.004 | Рентгенография лучезапястного сустава | исследование 780,00 |

| | | | | |
|--------------------------------------|----------------|--|--------------|----------|
| 96 | A06.04.005 | Рентгенография коленного сустава | исследование | 780,00 |
| 97 | A06.04.010 | Рентгенография плечевого сустава | исследование | 780,00 |
| 98 | A06.04.011 | Рентгенография тазобедренного сустава | исследование | 780,00 |
| 99 | A06.04.012 | Рентгенография голеностопного сустава | исследование | 780,00 |
| 100 | A06.04.013 | Рентгенография акромиально-ключичного сочленения | исследование | 550,00 |
| 101 | A06.04.014 | Рентгенография грудно-ключичного сочленения | исследование | 550,00 |
| 102 | A06.07.008 | Рентгенография верхней челюсти в косой проекции | исследование | 800,00 |
| 103 | A06.07.009 | Рентгенография нижней челюсти в боковой проекции | исследование | 800,00 |
| 104 | A06.08.001 | Рентгенография носоглотки | исследование | 550,00 |
| 105 | A06.08.002 | Рентгенография гортани и трахеи | исследование | 480,00 |
| 106 | A06.08.003 | Рентгенография придаточных пазух носа | исследование | 500,00 |
| 107 | A06.09.006.001 | Флюорография легких цифровая | исследование | 400,00 |
| 108 | A06.09.007.002 | Рентгенография легких цифровая (в 1 проекции) | исследование | 550,00 |
| 109 | A06.09.007.002 | Рентгенография легких цифровая (в 2 проекциях) | исследование | 770,00 |
| 110 | A06.10.002 | Рентгенография сердца в трех проекциях | исследование | 1 000,00 |
| 111 | A06.10.003 | Рентгенография сердца с контрастированием пищевода | исследование | 1 300,00 |
| 112 | A06.14.003 | Операционная и послеоперационная холангиография | исследование | 1 300,00 |
| 113 | A06.14.004 | Внутривенная холецистография и холангиография | исследование | 1 300,00 |
| 114 | A06.14.005 | Пероральная холецистография и холангиография | исследование | 650,00 |
| 115 | A06.16.001.002 | Рентгеноскопия пищевода с контрастированием | исследование | 1 050,00 |
| 116 | A06.16.007 | Рентгеноскопия желудка и двенадцатиперстной кишки | исследование | 1 900,00 |
| 117 | A06.18.001 | Ирригоскопия | исследование | 1 750,00 |
| 118 | A06.20.001 | Гистеросальпингография | исследование | 1 825,00 |
| 119 | A06.20.004 | Маммография (1 грудь) | исследование | 900,00 |
| 120 | A06.25.002 | Рентгенография височной кости | исследование | 780,00 |
| 121 | A06.28.002 | Внутривенная урография | исследование | 2 150,00 |
| 122 | A06.28.007 | Цистография | исследование | 750,00 |
| 123 | A06.28.008 | Уретероцистография | исследование | 1 700,00 |
| 124 | A06.30.004.001 | Обзорная рентгенография органов брюшной полости | исследование | 550,00 |
| 125 | A06.03.061 | Рентгеноденситометрия | исследование | 4 725,00 |
| 126 | A06.03.061.001 | Рентгеноденситометрия поясничного отдела позвоночника | исследование | 4 725,00 |
| 127 | A06.03.061.002 | Рентгеноденситометрия проксимального отдела | исследование | 4 725,00 |
| 128 | A06.03.061.003 | Рентгеноденситометрия лучевой кости | исследование | 3 150,00 |
| СПИД-кабинет | | | | |
| 129 | A26.06.049.001 | Исследование уровня антител классов M, G (IgM, IgG) к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ-1/2 и антигена p24 (Human Immunodeficiency Virus (HIV) p24 antigen) | исследование | 760,00 |
| 130 | A11.08.010.001 | Получение мазков со слизистой оболочки носоглотки | услуга | 150,00 |
| 131 | A11.08.010.002 | Получение мазков со слизистой оболочки ротоглотки | услуга | 150,00 |
| Гепатит А | | | | |
| 134 | A26.06.034.001 | Определение антител класса M (anti-HAV IgM) к вирусу гепатита А (Hepatitis A virus) в крови | исследование | 300,00 |
| 135 | A26.06.034.002 | Обнаружение антител класса G (anti-HAV IgG) к вирусу гепатита А (Hepatitis A virus) в крови | исследование | 300,00 |
| Гепатит В | | | | |
| 136 | A26.06.036 | Определение антигена (HBsAg) вируса гепатита В (Hepatitis B virus) в крови | исследование | 300,00 |
| 137 | A26.06.040 | Определение антител к поверхностному антигену (HBsAg) вируса гепатита В (Hepatitis B virus) в крови | исследование | 300,00 |
| 138 | A26.06.039.002 | Определение антител класса G к ядерному антигену (anti-HBc IgG) вируса гепатита В (Hepatitis B virus) в крови | исследование | 300,00 |
| 139 | A26.06.039.001 | Определение антител класса M к ядерному антигену (anti-HBc IgM) вируса гепатита В (Hepatitis B virus) в крови | исследование | 300,00 |
| Гепатит С | | | | |
| 140 | A26.06.041.002 | Определение суммарных антител классов M и G (anti-HCV IgG и anti-HCV IgM) к вирусу гепатита С (Hepatitis C virus) в крови | исследование | 300,00 |
| 141 | A26.06.041 | Определение антител к вирусу гепатита С (Hepatitis C virus) в крови | исследование | 400,00 |
| Гепатит Дельта | | | | |
| 142 | A26.06.043 | Определение антител к вирусу гепатита D (Hepatitis D virus) в крови | исследование | 300,00 |
| 143 | A26.06.043.001 | Определение антител класса M (anti-HDV IgM) к вирусу гепатита D (Hepatitis D virus) в крови | исследование | 400,00 |
| 144 | A26.06.043.002 | Определение антител класса G (anti-HDV IgG) к вирусу гепатита D (Hepatitis D virus) в крови | исследование | 400,00 |
| 145 | A26.06.033 | Определение антител к хеликобактер пилори (Helicobacter pylori) в крови | исследование | 400,00 |
| 146 | A26.06.081.002 | Определение антител класса M (IgM) к токсоплазме (Toxoplasma gondii) в крови | исследование | 300,00 |
| 147 | A26.06.081.001 | Определение антител класса G (IgG) к токсоплазме (Toxoplasma gondii) в крови | исследование | 300,00 |
| 148 | A26.06.018.001 | Определение антител класса A (IgA) к хламидии трахоматис (Chlamydia trachomatis) в крови | исследование | 300,00 |
| 149 | A26.06.018.003 | Определение антител класса G (IgG) к хламидии трахоматис (Chlamydia trachomatis) в крови | исследование | 300,00 |
| 150 | A26.06.082.002 | Определение антител к бледной трепонеме (Treponema pallidum) иммуноферментным методом (ИФА) в крови | исследование | 300,00 |
| 151 | A26.06.082.001 | Определение антител к бледной трепонеме (Treponema pallidum) в нетрепонемных тестах (RPR, РМП) (качественное и полуколичественное исследование) | исследование | 300,00 |
| 152 | A26.06.057 | Определение антител классов M, G (IgM, IgG) к микоплазме пневмонии (Mycoplasma pneumoniae) в крови | исследование | 300,00 |
| 153 | A26.06.113 | Определение антител к хламидии пневмонии (Chlamydia pneumoniae) в крови | исследование | 300,00 |
| 154 | A26.06.028 | Определение антител классов M, G (IgM, IgG) к вирусу Эпштейна-Барра (Epstein - Barr virus) в крови | исследование | 300,00 |
| 155 | A26.06.045.003 | Определение антител класса M (IgM) к вирусу простого герпеса 1 и 2 типов (Herpes simplex virus types 1, 2) в крови | исследование | 300,00 |
| 156 | A26.06.071.001 | Определение антител класса G (IgG) к вирусу краснухи (Rubella virus) в крови | исследование | 300,00 |
| 157 | A26.06.071.002 | Определение антител класса M (IgM) к вирусу краснухи (Rubella virus) в крови | исследование | 300,00 |
| 158 | A26.06.022.002 | Определение антител класса M (IgM) к цитомегаловирусу (Cytomegalovirus) в крови | исследование | 300,00 |
| 159 | A26.06.022.001 | Определение антител класса G (IgG) к цитомегаловирусу (Cytomegalovirus) в крови | исследование | 300,00 |
| 160 | A12.06.010.001 | Определение содержания антител к ДНК нативной | исследование | 400,00 |
| 161 | A12.06.010.002 | Определение содержания антител к ДНК денатурированной | исследование | 400,00 |
| 162 | A26.05.020.002 | Определение ДНК вируса гепатита В (Hepatitis B virus) в крови методом ПЦР, количественное исследование | исследование | 600,00 |
| 163 | A26.05.019.002 | Определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР, количественное исследование | исследование | 600,00 |
| 164 | A26.05.021.002 | Определение РНК вируса иммунодефицита человека методом ПЦР, качественное исследование | исследование | 600,00 |
| 165 | A26.05.021.001 | Количественное определение РНК вируса иммунодефицита человека ВИЧ-1 (Human immunodeficiency virus HIV-1) в плазме крови | исследование | 1 000,00 |
| 166 | A26.05.019.003 | Определение генотипа вируса гепатита С (Hepatitis C virus) | исследование | 700,00 |
| КЛИНИКО- ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЛАБОРАТОРИЯ | | | | |
| 167 | B03.016.003 | Общий (клинический) анализ крови разбавленный | исследование | 240,00 |
| 168 | A06.12.012.001 | Артериально стимулированный венозный забор крови | услуга | 140,00 |
| 169 | A12.05.119 | Исследование уровня лейкоцитов в крови | исследование | 280,00 |
| 170 | A12.05.118 | Исследование уровня эритроцитов в крови | исследование | 500,00 |
| 171 | A12.05.123 | Исследование уровня ретикулоцитов в крови | исследование | 280,00 |
| 172 | A12.05.120 | Исследование уровня тромбоцитов в крови | исследование | 480,00 |
| 173 | A12.05.117 | Оценка гематокрита | исследование | 240,00 |
| 174 | A12.05.015 | Исследование времени кровотечения | исследование | 205,00 |
| 175 | A12.05.014 | Исследование времени свертывания нестабилизированной крови или рекальцификации плазмы неактивированное | исследование | 370,00 |
| 176 | A12.06.003 | Микроскопия крови на обнаружение LE-клеток | исследование | 670,00 |
| 177 | A26.06.082.001 | Определение антител к бледной трепонеме (Treponema pallidum) в нетрепонемных тестах (RPR, РМП) (качественное и полуколичественное исследование) | исследование | 280,00 |
| 178 | A26.06.082.003 | Определение антител к бледной трепонеме (Treponema pallidum) в реакциях плазменной геммагглютинации (РПГА) (качественное и полуколичественное исследование) | исследование | 700,00 |
| 179 | B03.016.006 | Общий (клинический) анализ мочи | исследование | 170,00 |
| 180 | B03.016.015 | Исследование мочи методом Зимницкого | исследование | 160,00 |
| 181 | B03.016.014 | Исследование мочи методом Нечипоренко | исследование | 270,00 |
| 182 | A26.19.010 | Микроскопическое исследование кала на яйца и личинки гельминтов | исследование | 220,00 |
| 183 | A12.19.006 | Микроскопическое исследование отцеваемого из прямой кишки (капрограмма кала) | исследование | 400,00 |
| 184 | A09.19.001.001 | Обнаружение скрытой крови | исследование | 80,00 |
| 185 | A11.19.011.001 | Взятие соскоба с перинальной области на энтеробиоз | исследование | 80,00 |
| 186 | A12.09.010 | Микроскопическое исследование нативного и окрашенного препарата микротры | исследование | 270,00 |
| 187 | A12.16.010 | Исследование дуоденального содержимого микроскопическое | исследование | 450,00 |
| 188 | A12.16.008 | Микроскопическое исследование желудочного содержимого | исследование | 450,00 |
| 189 | B03.053.002 | Спермограмма | исследование | 2 000,00 |
| 190 | A26.20.001 | Микроскопическое исследование отцеваемого женских половых органов на гонококки (Neisseria gonorrhoeae) | исследование | 465,00 |
| 191 | A11.20.002 | Получение цервикального мазка | исследование | 150,00 |
| 192 | A26.21.001 | Микроскопическое исследование отцеваемого из уретры на гонококки (Neisseria gonorrhoeae) | исследование | 465,00 |
| 193 | A11.28.006.001 | Получение соскоба из уретры | исследование | 150,00 |
| 194 | A09.05.229 | Определение фракции трансферрина (CDT) (диагностика злоупотребления алкоголем) | исследование | 3 000,00 |
| 195 | A06.12.012.001 | Артериально стимулированный венозный забор крови | услуга | 140,00 |
| 196 | A09.05.051.001 | Д. зимр (Коггупологическое исследование) | исследование | 960,00 |
| 197 | A12.05.039 | Активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ) | исследование | 465,00 |
| 198 | A09.05.050 | Фибриноген С | исследование | 485,00 |
| 199 | A09.05.235 | Витамин Д | исследование | 2 170,00 |
| 200 | A12.30.014 | ПТИ (МНО, ПВ) | исследование | 485,00 |
| 201 | A26.01.017 | Микроскопическое исследование отпечатков с поверхности кожи перинальных складок на яйца острит (Enterobius vermicularis) | исследование | 125,00 |
| 202 | A09.05.011 | Исследование уровня альбумина в крови | исследование | 170,00 |
| 203 | A09.05.022.001 | Исследование уровня бисфосфоната связанного (хотьюгированного) в крови | исследование | 170,00 |

| | | | | |
|-----|-----------------------|---|--------------|----------|
| 204 | A09.05.021 | Исследование уровня общего билирубина в крови | исследование | 170,00 |
| 205 | A09.05.032 | Исследование уровня общего кальция в крови (Ca) | исследование | 170,00 |
| 206 | A09.05.026 | Исследование уровня холестерина в крови | исследование | 170,00 |
| 207 | A09.05.004 | Исследование уровня холестерина липопротеинов высокой плотности в крови (ЛПВП) | исследование | 175,00 |
| 208 | A09.05.028 | Исследование уровня холестерина липопротеинов низкой плотности (ЛПНП) | исследование | 175,00 |
| 209 | A09.05.020 | Исследование уровня креатинина в крови | исследование | 180,00 |
| 210 | A09.05.023 | Исследование уровня глюкозы в крови | исследование | 180,00 |
| 211 | A09.05.007 | Исследование уровня железа в сыворотке крови | исследование | 180,00 |
| 212 | A09.05.127 | Исследование уровня общего магния в сыворотке крови | исследование | 180,00 |
| 213 | A09.05.033 | Исследование уровня неорганического фосфора в крови | исследование | 240,00 |
| 214 | A09.05.025 | Исследование уровня триглицеридов в крови | исследование | 240,00 |
| 215 | A09.05.017 | Исследование уровня мочевины в крови | исследование | 180,00 |
| 216 | A09.05.018 | Исследование уровня мочевого кислоты в крови | исследование | 180,00 |
| 217 | A12.05.011 | Исследование железосвязывающей способности сыворотки | исследование | 180,00 |
| 218 | A09.05.010 | Исследование уровня общего белка в крови | исследование | 210,00 |
| 219 | A09.05.046 | Определение активности щелочной фосфатазы в крови | исследование | 245,00 |
| 220 | A09.05.042 | Определение активности аламинотрансферазы в крови (АЛТ) | исследование | 180,00 |
| 221 | A09.05.041 | Определение активности аспартатминотрансферазы в крови (АСТ) | исследование | 180,00 |
| 222 | A09.05.045 | Определение активности амлазы в крови | исследование | 180,00 |
| 223 | A09.05.180 | Определение активности панкреатической амилазы в крови | исследование | 180,00 |
| 224 | A09.05.174 | Определение активности хлороэстеразы в крови | исследование | 220,00 |
| 225 | A09.05.043 | Определение активности креатининазы в крови | исследование | 190,00 |
| 226 | A09.05.044 | Определение активности гамма-глобулинотрансферазы в крови (ГГТ) | исследование | 160,00 |
| 227 | A09.05.039 | Определение активности лактатдегидрогеназы в крови (ЛДГ) | исследование | 180,00 |
| 228 | A09.05.173 | Определение активности липазы в сыворотке крови | исследование | 180,00 |
| 229 | A12.06.015 | Определение антистрептолизина-О в сыворотке крови (АСЛО) | исследование | 400,00 |
| 230 | A09.05.077 | Исследование уровня церулоплазмينا в крови | исследование | 300,00 |
| 231 | A12.05.027 | Определение протромбинового (тромбопластинного) времени в крови или в плазме (ПТВ) | исследование | 300,00 |
| 232 | A09.05.009 | Исследование уровня С-реактивного белка в сыворотке крови | исследование | 180,00 |
| 233 | A09.05.006 | Исследование уровня фибриногена в крови | исследование | 595,00 |
| 234 | A12.06.019 | Определение содержания ревматоидного фактора в крови | исследование | 300,00 |
| 235 | A09.05.008 | Исследование уровня трансферрина сыворотки крови | исследование | 330,00 |
| 236 | A09.05.031 | Исследование уровня калия в крови (К) | исследование | 190,00 |
| 237 | A09.05.030 | Исследование уровня натрия в крови | исследование | 190,00 |
| 238 | A09.05.034 | Исследование уровня хлоридов в крови | исследование | 190,00 |
| 239 | A09.05.083 | Исследование уровня гликированного гемоглобина в крови (HbA1c) | исследование | 200,00 |
| 240 | A08.01.002 | Цитологическое исследование мазка из полости рта | исследование | 1 000,00 |
| 241 | A08.03.004 | Цитологическое исследование мазка из полости рта | исследование | 1 500,00 |
| 242 | A08.06.001 | Цитологическое исследование мазка из полости рта | исследование | 1 500,00 |
| 243 | A08.07.010 | Цитологическое исследование мазка из полости рта | исследование | 1 500,00 |
| 244 | A08.08.003 | Цитологическое исследование мазка из полости рта | исследование | 1 500,00 |
| 245 | A08.14.002 | Цитологическое исследование мазка из полости рта | исследование | 1 500,00 |
| 246 | A08.20.015 | Цитологическое исследование мазка из полости рта | исследование | 1 500,00 |
| 247 | A08.20.014 | Цитологическое исследование мазка из полости рта | исследование | 1 500,00 |
| 248 | A08.21.005 | Цитологическое исследование мазка из полости рта | исследование | 1 500,00 |
| 249 | A08.21.006 | Цитологическое исследование мазка из полости рта | исследование | 1 500,00 |
| 250 | A08.22.004 | Цитологическое исследование мазка из полости рта | исследование | 1 500,00 |
| 251 | A08.20.004 | Цитологическое исследование мазка из полости рта | исследование | 350,00 |
| 252 | A08.20.017 | Цитологическое исследование мазка из полости рта | исследование | 1 000,00 |
| 253 | A08.20.017.001 | Цитологическое исследование мазка из полости рта | исследование | 1 000,00 |
| 254 | A08.20.018 | Цитологическое исследование мазка из полости рта | исследование | 1 110,00 |
| 255 | A08.30.028 | Цитологическое исследование мазка из полости рта | исследование | 1 110,00 |
| 256 | A08.09.011 | Цитологическое исследование мазка из полости рта | исследование | 1 500,00 |
| 257 | A09.05.065 | Исследование уровня тиреотропного гормона (ТТГ) в крови | исследование | 270,00 |
| 258 | A09.05.060 | Исследование уровня общего трийодтиронина (Т3) в крови | исследование | 385,00 |
| 259 | A09.05.061 | Исследование уровня свободного трийодтиронина (Т3) в крови | исследование | 370,00 |
| 260 | A09.05.064 | Исследование уровня общего тироксина (Т4) в сыворотке крови | исследование | 295,00 |
| 261 | A09.05.063 | Исследование уровня свободного тироксина (Т4) в сыворотке крови | исследование | 350,00 |
| 262 | A09.05.117 | Исследование уровня тиреоглобулина в крови | исследование | 500,00 |
| 263 | A12.06.045 | Определение содержания антител к тиреопероксидазе в крови | исследование | 500,00 |
| 264 | A12.06.046 | Определение содержания антител к рецептору тиреотропного гормона (ТТГ) в крови | исследование | 1 030,00 |
| 265 | A09.05.131 | Количественное определение лютеинизирующего гормона (ЛГ) | исследование | 420,00 |
| 266 | A09.05.132 | Исследование уровня фолликулостимулирующего гормона в сыворотке крови (ФСГ) | исследование | 400,00 |
| 267 | A09.05.154 | Исследование уровня общего эстрадиола в крови | исследование | 440,00 |
| 268 | A09.05.087 | Исследование уровня пролактина в крови | исследование | 470,00 |
| 269 | A09.05.153 | Исследование уровня прогестерона в крови | исследование | 440,00 |
| 270 | A09.05.078 | Исследование уровня общего тестостерона в крови | исследование | 700,00 |
| 271 | A09.05.160 | Исследование уровня глобулина, связывающего половые гормоны, в крови | исследование | 400,00 |
| 272 | A09.05.130 | Исследование уровня простатоспецифического антигена общего в крови (ПСА) | исследование | 400,00 |
| 273 | A09.05.130.001 | Исследование уровня простатоспецифического антигена свободного в крови (ПСА) | исследование | 400,00 |
| 274 | A09.05.135 | Исследование уровня общего кортизола в крови | исследование | 495,00 |
| 275 | A09.05.161 | Исследование уровня бета-2-микроглобулина в крови (PAP-A) | исследование | 970,00 |
| 276 | A09.05.090 | Исследование уровня хорионического гонадотропина в крови (экспресс метод) ХГТ | исследование | 430,00 |
| 277 | A09.05.089 | Исследование уровня альфа-фетопротеина в сыворотке крови (АФП) | исследование | 1 000,00 |
| 278 | A09.05.090 | Исследование уровня хорионического гонадотропина в крови | исследование | 1 000,00 |
| 279 | A09.05.202 | Исследование уровня антигена эмбрионального рака СА 125 в крови | исследование | 400,00 |
| 280 | A09.05.201 | Исследование уровня антигена эмбрионального рака СА 19-9 в крови | исследование | 560,00 |
| 281 | A09.05.209 | Исследование уровня прокаральтонона в крови | исследование | 920,00 |
| 282 | A12.05.108 | Определение интерлейкина 8 в сыворотке крови | исследование | 700,00 |
| 283 | A09.05.193 | Исследование уровня тропонина I, T в крови | исследование | 550,00 |
| 284 | A09.05.256 | Исследование уровня N-терминального фрагмента натрийуретического пропептида мозгового (NT-proBNP) в крови | исследование | 1 000,00 |
| 285 | A09.05.229 | Качественное и количественное определение карбогидрат-дефицитного трансферрина (CDT) в сыворотке крови методом капиллярной электрофореза | исследование | 3 000,00 |
| 286 | A09.05.036.008 | Определение концентрации этанола в крови методом газовой хроматографии (исследование мочи на наличие алкогольных или наркотических веществ) | исследование | 1 350,00 |
| 287 | A12.05.005 A12.05.006 | Определение группы крови и резус-фактора | исследование | 860,00 |
| 288 | A18.05.001 | Платиферез | исследование | 6 700,00 |
| 289 | A26.08.008 | Исследования на Коронавирусную инфекцию COVID-19 | исследование | 1 585,00 |
| 290 | A26.06.082.002 | Определение антигена SARS-CoV-2 в биологическом материале человека (SGTi-lex COVID-19 Ag), Lot № CAGT20002, (экспресс-метод) | исследование | 1 000,00 |
| 291 | B04.014.004 | Вакцинация (на выезде за пределы города на транспорте заказчика) | исследование | 950,00 |
| 292 | A26.08.008.001 | Определение РНК коронавируса 229E, OC43, NL63, HKU1 (Human Coronavirus) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР | исследование | 1 700,00 |

1. Summary

| Составные объекты автомобильного парка | Средний порог, руб. | Средний порог с учетом поправочного коэффициента, руб. |
|---|---------------------|---|
| Среднетоннажные автомобили | 170 500,00 | 3 334 536,95 |
| Легковые автомобили | 860 500,00 | 4 503 906,30 |
| Среднетоннажные автобусы | 1 080 000,00 | 4 414 498,30 |
| Легковые автобусы | 2 080 000,00 | 7 229 648,30 |

Билэргэс, бэлэнлэгүүд, үнэмлэхүүн үнэмлэхүүн 2013

| Линейные МО | Наименование филиала ФП/ФАП | Датум окончания выполнения ФП/ФАП, год, нед. | Согласование Протокол заседания МО от 11.05.2013 № 54/н | Размер финансирования по плану ФП/ФАП | | Коэффициент уровня индексации | Характеристика исполнения | Размер финансирования по плану ФП/ФАП | | В том числе: |
|-----------------------------|-----------------------------|--|---|--|--|-------------------------------|---------------------------|---------------------------------------|---|--------------|
| | | | | в отчет субъекта федерации по плану ФП/ФАП | в отчет субъекта федерации по плану ФП/ФАП | | | ВСЕГО на год, руб. | из отчет субъекта федерации по плану ФП/ФАП | |
| ГБУ ИАО "Иркутская область" | 1 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 2 | от 100 до 900 | + | 3 118 100,00 | 3 118 100,00 | 1,00 | | 3 118 100,00 | 3 118 100,00 | |
| | 3 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 4 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 5 | от 100 до 900 | + | 3 063 906,20 | 3 063 906,20 | 1,00 | | 3 063 906,20 | 3 063 906,20 | |
| | 6 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 7 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 8 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 9 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 10 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| ГБУ ИАО "Иркутская область" | 11 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 12 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 13 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 14 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 15 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 16 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 17 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 18 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 19 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 20 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| ГБУ ИАО "Иркутская область" | 21 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 22 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 23 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 24 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 25 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 26 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 27 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 28 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 29 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 30 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| ГБУ ИАО "Иркутская область" | 31 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 32 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 33 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 34 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 35 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 36 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 37 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 38 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 39 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 40 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| ГБУ ИАО "Иркутская область" | 41 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 42 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 43 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 44 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 45 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 46 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 47 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 48 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 49 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 50 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| ГБУ ИАО "Иркутская область" | 51 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 52 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 53 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 54 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 55 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 56 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 57 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 58 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 59 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 60 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| ГБУ ИАО "Иркутская область" | 61 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 62 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 63 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 64 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 65 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 66 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 67 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 68 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 69 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 70 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| ГБУ ИАО "Иркутская область" | 71 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 72 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 73 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 74 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 75 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 76 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 77 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 78 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 79 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 80 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| ГБУ ИАО "Иркутская область" | 81 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 82 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 83 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 84 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 85 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 86 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 87 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 88 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 89 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 90 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| ГБУ ИАО "Иркутская область" | 91 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 92 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 93 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 94 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 95 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 96 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 97 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 98 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 99 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 100 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| ГБУ ИАО "Иркутская область" | 101 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 102 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | 103 | от 100 до 900 | + | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | 1,00 | | 4 063 906,20 | 4 063 906,20 | |
| | | | | | | | | | | |

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр экспертизы средств медицинского назначения» Министерства здравоохранения Российской Федерации

[illegible]

[illegible]

Порядок определения полноты выполнения схемы лекарственной терапии при лечении пациентов в возрасте 18 лет и старше

Режим введения лекарственных препаратов в описании схем лекарственной терапии включает в себя наименование лекарственных препаратов, длительность цикла, количество дней введения, способ введения (в случае указания в схеме), скорость введения (капельно, струйно, в случае указания в схеме), разовую дозу препарата (фиксированная величина или разовая доза в пересчете на массу тела или площадь поверхности тела пациента).

Если наименование лекарственных препаратов, способ введения (в случае указания в схеме) или скорость введения (в случае указания в схеме) не соответствуют описанию ни одной схемы лекарственной терапии, представленной в «Группировщиках», для оплаты однозначно выбирается схема лекарственной терапии sh9003 «Прочие схемы лекарственной терапии», а случай считается законченным и оплачивается в полном объеме, если он не является прерванным по основаниям 1-6 Приложения № 16 к настоящему Тарифному соглашению.

Схема лекарственной терапии считается выполненной полностью и оплачивается в полном объеме (при отсутствии оснований считать случай прерванным по иным основаниям, чем предусмотрено в Приложении № 16 к настоящему Тарифному соглашению) в следующих случаях:

1. При проведении лечения в полном соответствии с одной из схем лекарственной терапии, указанных в «Группировщике»;

2. При снижении дозы химиотерапевтических препаратов и/или увеличении интервала между введениями по сравнению с указанными в столбце «Наименование и описание схемы» в «Группировщиках» при соблюдении следующих условий, отраженных в первичной медицинской документации (общее количество дней введения должно точно соответствовать количеству дней введения, предусмотренному в описании схемы лекарственной терапии):

- снижение дозы произведено в соответствии с инструкцией к химиотерапевтическому препарату в связи усилением токсических реакций или с тяжестью состояния пациента;
- увеличение интервала между введениями произведено в связи с медицинскими противопоказаниями к введению препаратов в день, указанный в описании схемы.

Случаи, в ходе которых лекарственная терапия проведена в полном объеме, предусмотренном соответствующей схемой лекарственной терапии, оплачиваются по соответствующей КСГ в полном объеме независимо от наличия иных оснований считать случай лечения прерванным.

Все остальные случаи (в том числе случаи проведения лекарственной терапии, при которых снижение дозы химиотерапевтических препаратов и/или увеличение интервала между введениями произведено по другим причинам) являются прерванными и оплачиваются в соответствии с правилами оплаты прерванных случаев лечения.

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).

Тарифы на исследования и медицинские вмешательства, включенные в углубленную диспансеризацию граждан, переболевших новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)

| Код номенклатуры №804н | Способ оплаты | Исследования и медицинские вмешательства в рамках углубленной диспансеризации | Стоимость, руб. |
|-------------------------------------|---|---|-----------------|
| I этап углубленной диспансеризации | | | |
| | | Итого: | 2 317,39 |
| | | в том числе: | |
| A12.09.005 | | - измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое; | |
| A12.09.001 | | - проведение спирометрии или спирографии; | 117,09 |
| B03.016.003 | комплексное посещение | - общий (клинический) анализ крови развернутый; | 604,88 |
| | | - биохимический анализ крови (включая исследование уровня холестерина, уровня липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определение активности аланинминотрансферазы в крови, определение активности аспартатаминотрансферазы в крови, определение активности лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови) | 434,54 |
| B03.016.004 | | | 1 160,88 |
| A23.30.023 | за единицу объема оказания медицинской помощи | - тест с 6-минутной ходьбой (при исходной сатурации кислорода крови 95 процентов и больше в сочетании с наличием у гражданина жалоб на одышку, отеки, которые появились впервые или повысились их интенсивность) | 292,65 |
| A09.05.051.001 | за единицу объема оказания медицинской помощи | определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19) | 819,19 |
| II этап углубленной диспансеризации | | | |
| A04.10.002 | за единицу объема оказания медицинской помощи | проведение эхокардиографии (в случае показателя сатурации в покое 94 процента и ниже, а также по результатам проведения теста с 6-минутной ходьбой) | 2 938,70 |
| A06.09.005 | за единицу объема оказания медицинской помощи | проведение компьютерной томографии легких (в случае показателя сатурации в покое 94 процента и ниже, а также по результатам проведения теста с 6-минутной ходьбой) | 4 286,00 |
| A04.12.006.002 | за единицу объема оказания медицинской помощи | дуплексное сканирование вен нижних конечностей (при наличии показаний по результатам определения концентрации Д-димера в крови) | 2 013,10 |

Особенности формирования реабилитационных КСГ и порядок оплаты случаев по профилю «Медицинская реабилитация»

Лечение по профилю медицинская реабилитация производится в условиях круглосуточного, а также дневного стационаров в медицинских организациях и структурных подразделениях медицинских организаций, имеющих лицензию на оказание медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация».

Для КСГ st37.001–st37.013, st37.021–st37.026 в стационарных условиях и для КСГ ds37.001–ds37.008, ds37.015–ds37.016 в условиях дневного стационара критерием для определения индивидуальной маршрутизации пациента служит оценка состояния по шкале реабилитационной маршрутизации (далее – ШРМ) в соответствии с Порядком организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 788н (зарегистрировано в Минюсте России 25 сентября 2020 г. № 60039). При оценке 2 по ШРМ пациент получает медицинскую реабилитацию в условиях дневного стационара. При оценке 3 по ШРМ медицинская реабилитация оказывается пациенту в условиях дневного стационара или в стационарных условиях в зависимости от состояния пациента и в соответствии с маршрутизацией, установленной в субъекте Российской Федерации. При оценке 4–5–6 по ШРМ пациенту оказывается медицинская реабилитация в стационарных условиях.

Критерием для определения индивидуальной маршрутизации реабилитации детей, перенесших заболевания перинатального периода, с нарушениями слуха без замены речевого процессора системы кохлеарной имплантации, с онкологическими, гематологическими и иммунологическими заболеваниями в тяжелых формах, требующих продолжительного течения, с поражениями центральной нервной системы, после хирургической коррекции врожденных пороков развития органов и систем служит оценка степени тяжести заболевания, определяющая сложность и условия проведения медицинской реабилитации. При средней и тяжелой степени тяжести указанных заболеваний ребенок получает медицинскую реабилитацию в условиях круглосуточного стационара с оплатой по соответствующей КСГ. При средней и легкой степени тяжести указанных заболеваний ребенок может получать медицинскую реабилитацию в условиях дневного стационара.

С 2023 года стоимость КСГ, предусматривающих медицинскую реабилитацию пациентов с заболеваниями центральной нервной системы и заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы увеличена с учетом установления плановой длительности случая реабилитации. Случай реабилитации по КСГ (st37.002-st37.003, st37.006- st37.007, st37.012-st37.013) длительностью менее предусмотренного соответствующим классификационным критерием значения является прерванным и оплачивается в соответствии с Приложением 16.

Введение ботулинического токсина для КСГ, предусматривающих медицинскую реабилитацию пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (st37.001–st37.003, ds37.001–ds37.002), не является обязательным. Также в целях учета случаев лечения с применением ботулинического токсина добавлены иные классификационные критерии «rbb2»–«rbb5», соответствующие оценке по шкале реабилитационной маршрутизации в сочетании с применением ботулинического токсина.

Оплата первого этапа реабилитации при остром нарушении мозгового кровообращения, операциях на центральной нервной системе и головном мозге, переломах черепа и внутричерепной травме осуществляется

с использованием коэффициента сложности лечения пациентов.

Данный коэффициент предусматривает оплату реабилитационных мероприятий при нахождении пациента на реанимационной койке и койке интенсивной терапии, а также после его перевода на профильные койки по окончании реанимационных мероприятий в случае проведения мероприятий по медицинской реабилитации общей длительностью не менее 5 суток и продолжительностью не менее одного часа в сутки. КСЛП «Проведение 1 этапа медицинской реабилитации пациентов» применяется один раз к случаю лечения, в том числе в случае, если оплата случая лечения осуществляется по двум КСГ.

Приложение № 27 к Тарифному соглашению на оплату медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования Ненецкого автономного округа на 2023 год от 26.12.2022

Способы оплаты медицинской помощи, используемые при оплате медицинской помощи, оказываемой каждой медицинской организацией, включенной в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования в субъекте Российской Федерации, в разрезе условий оказания медицинской помощи, а также при необходимости видов оказываемой медицинской помощи по КСГ, форм оказания медицинской помощи, а также структурных подразделений (с указанием их количества), входящих в состав медицинской организации

| Наименование медицинских организаций | по подшевному нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), а также средств на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, углубленной диспансеризации) с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях за единицу объема медицинской помощи | за единицу объема медицинской помощи - за медицинские услуги (используется при оплате отдельных диагностических (лабораторных) исследований – компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования, эндоскопических исследований, молекулярно-генетических исследований и биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), а также углубленной диспансеризации) | по нормативу финансирования структурного подразделения медицинской организации. | 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 диалитических исследований, оказании услуг диализа |
|--|---|--|---|---|--|
| Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ненецкого автономного округа «Ненецкая окружная больница имени Р.И. Батмановой», в том числе структурные подразделения: | + | + | + | + | + |
| ФП д. Верхняя Пеша | | | + | | |
| ФП д. Волоковая | | | + | | |
| ФП д. Каменка | | | + | | |
| ФП д. Лабожское | | | + | | |
| ФП д. Чижка | | | + | | |

[illegible]

Коэффициент специфики оказания медицинской помощи

Коэффициент специфики оказания медицинской помощи (далее – коэффициент специфики) устанавливается тарифным соглашением для конкретной КСГ.

Цель установления коэффициента специфики состоит в мотивации медицинских организаций к регулированию уровня госпитализации при заболеваниях и состояниях, входящих в определенную КСГ, или стимулировании к внедрению конкретных современных методов лечения. Кроме этого, коэффициент специфики может быть применен в целях стимулирования медицинских организаций, а также медицинских работников (через осуществление выплат стимулирующего характера) к внедрению ресурсосберегающих медицинских и организационных технологий, в том числе развитию дневных стационаров в больничных учреждениях. В период перехода на оплату медицинской помощи по КСГ коэффициент специфики может применяться с целью коррекции рисков резкого изменения финансирования случаев, отнесенных к отдельным КСГ, пролеченных преимущественно в монопрофильных медицинских организациях.

Коэффициент специфики применяется к КСГ в целом и является единым для всех уровней (подуровней) медицинских организаций.

При выделении подгрупп в составе базовой КСГ коэффициент специфики учитывается при расчете коэффициентов относительной затратоемкости выделенных подгрупп. К подгруппам в составе КСГ коэффициент специфики не применяется (устанавливается в значении 1).

Значение коэффициента специфики – от 0,8 до 1,4.

К КСГ, начинающихся с символов st19 и ds19 (профиль «Онкология»), а также st08 и ds08 (профиль «Детская онкология»), коэффициент специфики не применяется (устанавливается в значении 1).

В случае применения коэффициента специфики с целью снижения рисков недофинансирования отдельных медицинских организаций в результате перехода на модель оплаты по КСГ его значение должно быть рассчитано с учетом фактических расходов на оказание медицинской помощи в рамках конкретной КСГ.

К КСГ, включающим оплату медицинской помощи с применением сложных медицинских технологий, в том числе при заболеваниях, являющихся основными причинами смертности, а также группы с высокой долей расходов на медикаменты и расходные материалы, применение понижающих коэффициентов не допускается.

Таблица 1.

КСГ, к которым не применяются понижающие коэффициенты специфики.

| № КСГ | Наименование КСГ |
|----------|--|
| st13.002 | Нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, легочная эмболия (уровень 2) |
| st13.005 | Нарушения ритма и проводимости (уровень 2) |
| st13.007 | Эндокардит, миокардит, перикардит, кардиомиопатии (уровень 2) |
| st15.015 | Инфаркт мозга (уровень 2) |

| № КСГ | Наименование КСГ |
|----------|---|
| st15.016 | Инфаркт мозга (уровень 3) |
| st17.001 | Малая масса тела при рождении, недоношенность |
| st17.002 | Крайне малая масса тела при рождении, крайняя незрелость |
| st17.003 | Лечение новорожденных с тяжелой патологией с применением аппаратных методов поддержки или замещения витальных функций |

К КСГ, включающим оплату медицинской помощи при заболеваниях, лечение которых должно преимущественно осуществляться в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара, повышающий коэффициент специфики не применяется.

Таблица 2.

КСГ, к которым не применяются повышающие коэффициенты специфики.

| № КСГ | Наименование КСГ |
|----------|--|
| st04.001 | Язва желудка и двенадцатиперстной кишки |
| st12.001 | Кишечные инфекции, взрослые |
| st16.003 | Дорсопатии, спондилопатии, остеопатии |
| 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) |
| st27.010 | Бронхит необструктивный, симптомы и признаки, относящиеся к органам дыхания |
| st30.004 | Болезни предстательной железы |
| st31.002 | Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 1) |
| st31.012 | Артрозы, другие поражения суставов, болезни мягких тканей |
| st31.018 | Открытые раны, поверхностные, другие и неуточненные травмы |