

Приложение 1

к решению Комиссии по разработке
территориальной программы ОМС
от 27 июня 2017 года

Тарифное соглашение на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Республики Алтай на 2017 год

г. Горно-Алтайск

27 июня 2017 г.

I. Общие положения

1.1. Тарифное соглашение на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Республики Алтай на 2017 год (далее – Тарифное соглашение) разработано в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 326-ФЗ), Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 323-ФЗ), Правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.02. 2011 № 158н (далее – Правила ОМС), приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 01.12. 2010 № 230 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию», приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 18.11. 2014 № 200 «Об установлении Требований к структуре и содержанию тарифного соглашения», Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов на территории Республики Алтай, утвержденной постановлением Правительства Республики Алтай от 29.12.2016 № 383, Методическими рекомендациями по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования (совместные письма Министерства здравоохранения Российской Федерации и Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 22.12.2016 № 11-8/10/2-8266/12578/26/и, 27.02.2017 № 11-7/10/2-1294/2204/26-2/и), Инструкцией по группировке случаев, в том числе правила учета дополнительных классификационных критериев, и подходам к оплате медицинской помощи в амбулаторных условиях по подушевому нормативу финансирования (письма Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 27.12.2016 № 12708/26-2/и, 07.03.2017 № 2715/26-2/и) и

другими нормативными правовыми актами, регулирующими взаимоотношения участников обязательного медицинского страхования.

1.2. Тарифное соглашение заключили Министерство здравоохранения Республики Алтай, в лице Министра здравоохранения Пелеганчука Владимира Алексеевича, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Алтай (далее – Территориальный фонд), в лице директора Корчугановой Ольги Алексеевны, Региональная общественная организация «Ассоциация врачей Республики Алтай», в лице председателя Федотова Федора Федоровича, Алтайская республиканская организация профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации, в лице председателя Григоренко Елены Николаевны, страховые медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории Республики Алтай (далее – СМО), в лице директора Филиала ООО «РГС-Медицина» в Республике Алтай Иташева Аржана Валерьевича, включенные в состав комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, и именуемые в дальнейшем Стороны.

1.3. Предметом Тарифного соглашения являются согласованные Сторонами способы оплаты медицинской помощи, размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее – территориальная программа ОМС), размер неоплаты или неполной оплаты затрат на оказание медицинской помощи, а также уплаты медицинской организацией штрафов за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества.

1.4. В рамках настоящего Тарифного соглашения используются следующие основные понятия и термины:

медицинская помощь – комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг;

медицинская услуга – медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение;

медицинская организация (далее - МО) - юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы, осуществляющее в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии, выданной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

способ оплаты медицинской помощи – установленный Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС способ финансирования медицинской помощи, оказанной МО в тех или иных условиях, установленных Федеральным законом № 323-ФЗ;

подушевой норматив финансирования МО – показатель, отражающий размер средств на осуществление затрат по предоставлению медицинской помощи за счет средств ОМС в расчете на одно застрахованное лицо;

посещение – единица объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях с профилактической и лечебной целью;

посещение с профилактической целью – оказание медицинской помощи лицам без признаков острого заболевания или обострения хронического заболевания врачом или медицинским работником со средним медицинским образованием, ведущим самостоятельный прием, с целью проведения мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения, прогрессирования, распространения заболеваний, их раннее выявление, установление причин и условий их возникновения и развития;

посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме – оказание медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в МО, в структуре которых созданы отделения (кабинеты) неотложной медицинской помощи, с учетом установленных плановых объемов медицинской помощи для этих МО;

обращение по поводу заболевания - это законченный случай лечения заболевания у лечащего врача с кратностью не менее двух посещений по поводу одного заболевания, когда цель обращения достигнута;

условная единица трудоемкости (УЕТ) – норматив времени, затрачиваемого при оказании стоматологической медицинской помощи на выполнение объема работы врача на терапевтическом, хирургическом приеме, необходимого для лечения среднего кариеса (I класс по Блэку);

случай госпитализации – случай лечения в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара, в рамках которого осуществляется ведение одной медицинской карты стационарного больного, являющийся единицей объема медицинской помощи в рамках реализации территориальной программы ОМС;

клинико-статистическая группа заболеваний (КСГ) - группа заболеваний, относящихся к одному профилю медицинской помощи и сходных по используемым методам диагностики и лечения пациентов и средней ресурсоемкости (стоимость, структура затрат и набор используемых ресурсов);

клинико-профильная группа заболеваний (КПГ) - группа КСГ и (или) отдельных заболеваний, объединенных одним профилем медицинской помощи;

оплата медицинской помощи по КСГ (КПГ) – оплата медицинской помощи по тарифу, рассчитанному исходя из установленных: базовой ставки, коэффициента затратно-трудоемкости и поправочных коэффициентов;

базовая ставка – средний объем финансового обеспечения медицинской помощи в расчете на одного пролеченного пациента,

определенный исходя из нормативов объемов медицинской помощи и нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий, с учетом других параметров, предусмотренных Методическими рекомендациями по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования, направленными Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее – МЗ РФ) и Федеральным фондом обязательного медицинского страхования в субъекты Российской Федерации (далее – Рекомендации по способам оплаты медицинской помощи) (средняя стоимость законченного случая лечения);

коэффициент относительной затратоемкости – устанавливаемый Рекомендациями по способам оплаты медицинской помощи коэффициент затратоемкости клинико-статистической группы заболеваний или клинико-профильной группы заболеваний, отражающий отношение ее затратоемкости к базовой ставке;

коэффициент дифференциации – устанавливаемый на федеральном уровне коэффициент, отражающий более высокий уровень заработной платы и индекса бюджетных расходов для отдельных территорий, используемый в расчетах в случае, если для территории субъекта Российской Федерации установлено несколько коэффициентов дифференциации;

поправочные коэффициенты – устанавливаемые на территориальном уровне: управленческий коэффициент, коэффициент уровня (подуровня) оказания медицинской помощи, коэффициент сложности лечения пациентов;

управленческий коэффициент – устанавливаемый на территориальном уровне коэффициент, позволяющий корректировать тариф клинико-статистической группы с целью управления структурой госпитализаций и (или) учета региональных особенностей оказания медицинской помощи по конкретной клинико-статистической группе;

коэффициент уровня оказания медицинской помощи – устанавливаемый на территориальном уровне коэффициент, позволяющий учесть различия в размерах расходов в зависимости от уровня оказания медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара;

коэффициент подуровня оказания медицинской помощи – устанавливаемый на территориальном уровне коэффициент, позволяющий учесть различия в размерах расходов медицинских организаций, относящихся к одному уровню оказания медицинской помощи, обусловленный объективными причинами и рассчитанный в соответствии с установленными правилами;

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

подгруппа в составе клинико-статистической группы заболеваний – группа заболеваний, выделенная в составе клинико-статистической группы заболеваний, с учетом дополнительных классификационных критериев, в том

числе устанавливаемых в субъекте Российской Федерации, для которой установлен коэффициент относительной затратоемкости, отличный от коэффициента относительной затратоемкости по клинико-статистической группе, с учетом установленных правил выделения и применения подгрупп;

оплата медицинской помощи за услугу – составной компонент оплаты, применяемый дополнительно к оплате по КСГ в рамках одного случая госпитализации строго в соответствии с перечнем услуг, установленных Рекомендациями по способам оплаты медицинской помощи.

1.5. Медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения всеми медицинскими организациями, а также на основе стандартов медицинской помощи, в соответствии с частью 1 статьи 37 Федерального закона № 323-ФЗ, и (или) клинических рекомендаций (протоколов лечения).

1.6. При оказании в рамках территориальной программы ОМС первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме, в условиях дневных стационаров всех типов, скорой медицинской помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара осуществляется бесплатное обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения и медицинскими изделиями, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и стандарты медицинской помощи.

1.7. Назначение и применение лекарственных препаратов для медицинского применения, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи, допускаются в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии.

1.8. Оплата медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу осуществляется на основании представленных МО реестров счетов и счетов на оплату медицинской помощи в пределах объемов предоставления медицинской помощи, определенных решением комиссии по разработке территориальной программы (далее – Комиссия), с учетом результатов контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, по тарифам на оплату медицинской помощи и в соответствии с порядком, установленным Правилами ОМС.

1.9. При планировании единицами объема медицинской помощи являются:

в амбулаторных условиях:

1. посещения с профилактическими и иными целями, включающие:

а) посещения с профилактической целью, в том числе:

- центров здоровья (комплексный медицинский осмотр),

- в связи с диспансеризацией определенных групп населения,

- в связи с профилактическими медицинскими осмотрами в

соответствии с порядками, утвержденными МЗ РФ,

- в связи с патронажем;

б) посещения с иными целями, в том числе:

- в связи с другими обстоятельствами (получением справки, других медицинских документов),

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

в) разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования;

2. посещения в связи с оказанием медицинской помощи в неотложной форме;

3. обращение по поводу заболевания - законченный случай лечения заболевания с кратностью не менее двух посещений по поводу одного заболевания.

в условиях дневных стационаров – случай лечения;

в стационарных условиях – случай госпитализации, в том числе:

медицинская реабилитация в стационарных условиях – койко-день,

высокотехнологичная медицинская помощь – случай госпитализации;

вне медицинской организации - скорая медицинская помощь – вызов.

1.10. Учет посещений и обращений осуществляется на основе учетной формы № 025-1/у «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях», утвержденной приказом МЗ РФ от 15.12.2014 № 834н. МО ведут отдельный учет всех посещений в зависимости от цели. Посещения в течение дня пациентом врача одной и той же специальности считаются одним посещением.

II. Способы оплаты медицинской помощи

2.1. Способы оплаты медицинской помощи, размер и структура тарифа на оплату медицинской помощи устанавливаются в зависимости от условий оказания медицинской помощи, определенных частью 3 статьи 32 Федерального закона № 323-ФЗ:

1) **вне медицинской организации** (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации);

2) **амбулаторно** (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника;

3) **в дневном стационаре** (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

4) **стационарно** (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

2.2. **Оплата медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, осуществляется:**

- по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай);
- за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай).

2.2.1. Оплата по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай)

В подушевой норматив финансирования не включаются расходы:

- на финансовое обеспечение мероприятий по проведению всех видов диспансеризации и профилактических осмотров отдельных категорий граждан, порядки проведения которых установлены нормативными правовыми актами;
- на оплату диализа в амбулаторных условиях;
- на медицинскую помощь, оказываемую в неотложной форме;
- на финансовое обеспечение медицинской помощи при социально-значимых заболеваниях (заболевания, передаваемые половым путем, туберкулез, ВИЧ-инфекция и синдром приобретенного иммунодефицита, психические расстройства и расстройства поведения);
- на оплату стоматологической медицинской помощи.

Проведение диспансерного наблюдения в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи больных хроническими неинфекционными заболеваниями и пациентов с высоким риском их развития включается в подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц. При этом единицей объема оказанной медицинской помощи является обращение, включающее в себя диспансерное наблюдение пациента в течение месяца. Установление тарифа на проведение диспансерного наблюдения пациента осуществляется исходя из кратности рекомендованных при данной патологии посещений врачей и диагностических исследований, в том числе с применением дистанционных технологий получения информации о функциональных и биохимических показателях состояния пациентов.

Перечень МО (структурных подразделений МО), имеющих прикрепившихся лиц, оплата медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, **приложение № 1.**

2.2.2. Оплата за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай)

Оплата за единицу объема используется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, а также в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц.

Перечень МО, не имеющих прикрепившихся лиц, **приложение №2.**

Оплата стоматологической медицинской помощи – за 1 условную единицу трудоемкости (УЕТ). Оплата стоматологической помощи по

тарифам с учетом УЕТ должна быть основана на соблюдении принципа максимальной санации полости рта и зубов (лечение 2-х, 3-х зубов) за одно посещение, что является наиболее эффективным, так как сокращается время на вызов пациента, подготовку рабочего места, операционного поля, работу с документами и т.д. Классификатор основных медицинских услуг по оказанию первичной медико-санитарной специализированной стоматологической помощи, оказанной в амбулаторных условиях, выраженной в условных единицах трудоемкости (УЕТ), представлен в **приложении № 3**.

В центрах здоровья единицей объема первичной медико-санитарной помощи является посещение с профилактической целью и оплата медицинской помощи осуществляется:

- за 1 комплексный медицинский осмотр (законченный случай) впервые обратившихся граждан в отчетном году. Кратность первичного посещения центра здоровья составляет 1 раз в год;
- за посещение - динамическое наблюдение граждан в соответствии с рекомендациями врача центра здоровья, а также граждан, направленных МО по месту прикрепления, медицинскими работниками образовательных организаций.

Оплата диспансеризации определенных групп взрослого населения:

- за законченный случай на 1 этапе при выполнении 100% объема диспансеризации, установленного для данного возраста и пола. В случае выполнения не менее 85% от объема диспансеризации, установленного для данного возраста и пола, и осмотры врачей – специалистов и исследования, выполненные вне рамок диспансеризации, и отказа граждан от прохождения отдельных осмотров составляют не более 15% - первый этап диспансеризации считается завершенным и оплата осуществляется за законченный случай;
- за посещение - на 2 этапе диспансеризации.

Перечень осмотров врачами – специалистами, исследований и иных медицинских мероприятий определен приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.02.2015 № 36 ан «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения».

Оплата за проведение профилактических медицинских осмотров взрослого населения осуществляется за законченный случай. Профилактический медицинский осмотр взрослого населения считается законченным в случае выполнения 100% объема, установленного для данного возраста и пола. В случае выполнения не менее 85% от объема обследования, установленного для данного возраста и пола гражданина (с учетом исследований, выполненных ранее вне рамок медицинского осмотра (в течение 12 месяцев, предшествующих месяцу проведения профилактического медицинского осмотра), и отказов гражданина от прохождения отдельных исследований) профилактический медицинский осмотр считается законченным и оплата осуществляется за законченный случай.

Оплата за проведение диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку в приемную или патронатную семью осуществляется за законченный случай.

Случай диспансеризации считается законченным при проведении всего перечня осмотров врачами-специалистами, исследований и иных медицинских мероприятий, определенных приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации 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».

Оплата медицинских осмотров несовершеннолетних, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них в соответствии с порядком, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации (приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.12.2012г. № 1346н «О порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них»), осуществляется за законченный случай.

Оплата второго этапа медицинских осмотров несовершеннолетних осуществляется за посещение.

При отсутствии в МО специалистов, необходимых для проведения в полном объеме диспансеризации отдельных категорий граждан, является возможным заключение договоров с другими медицинскими организациями, имеющими лицензию на осуществление отсутствующих видов работ (услуг), в целях привлечения соответствующих медицинских работников с оплатой расходов по подстатье 226 «Прочие работы, услуги».

Медицинская помощь, оказанная в приемных отделениях стационаров пациентам, без последующей госпитализации (не подлежащим госпитализации), оплачивается за 1 посещение в приемном отделении. Оказанная медицинская помощь и причины отказа в госпитализации должны быть зафиксированы за подписью врача в медицинской документации в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.11.2003 № 545 «Об утверждении инструкций по заполнению учетной медицинской документации». Минимальным набором медицинских услуг, обосновывающим выставление счета на оплату, является осмотр врача и проведение необходимых лечебно-диагностических мероприятий.

Заместительная почечная терапия методами гемодиализа и перитонеального диализа проводится в рамках первичной специализированной и специализированной медицинской помощи в пределах объемов, установленных решением Комиссии. При проведении диализа в

амбулаторных условиях оплата осуществляется за медицинскую услугу – одну процедуру экстракорпорального диализа и один день перитонеального диализа. При этом в целях учета объемов медицинской помощи целесообразно учитывать лечение в течение одного месяца как одно обращение (в среднем 13 процедур экстракорпорального диализа, 12-14 в зависимости от календарного месяца, или ежедневные обмены с эффективным объемом диализата при перитонеальном диализе в течение месяца). При проведении диализа в амбулаторных условиях обеспечение лекарственными препаратами для профилактики осложнений осуществляется за счет других источников. Тарифы на услуги устанавливаются дифференцированно по методам диализа (гемодиализ, гемодиализация, перитонеальный диализ). Учитывая одинаковые затраты, абсолютная стоимость услуг диализа является одинаковой, независимо от условий уровней его оказания.

Оплата отдельных медицинских услуг, проводимых в амбулаторных условиях, осуществляется в пределах объемов, установленных Комиссией, согласно **приложению № 4**.

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.

2.3. Оплата медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях (в том для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях (структурных подразделениях) и в условиях дневного стационара, осуществляется:

- за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинко-статистические группы заболеваний (КСГ);

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

Перечень МО (структурных подразделений МО), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, **приложение № 5**.

Перечень МО (структурных подразделений МО), оказывающих медицинскую помощь в условиях дневного стационара, **приложение № 6**.

2.3.1. Оплата медицинской помощи за законченный случай лечения заболевания, включенного в клинко-статистическую группу заболеваний (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 (далее – Программа) установлены

нормативы финансовых затрат на единицу предоставления медицинской помощи;

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

- 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 установлена средняя стоимость оказания медицинской помощи, в случае их финансирования в рамках территориальной программы ОМС;

- процедур диализа, включающих различные методы (оплата осуществляется за услугу).

При этом стоимость услуги диализа с учетом количества фактически выполненных услуг является составным компонентом оплаты случая лечения, применяемым дополнительно к оплате по КСГ в рамках одного случая лечения. В целях учета выполненных объемов медицинской помощи в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования за единицу объема в условиях дневного стационара принимается один месяц лечения. В стационарных условиях необходимо к законченному случаю относить лечение в течение всего периода нахождения пациента в стационаре. В период лечения как в круглосуточном, так и в дневном стационаре, пациент должен обеспечиваться всеми необходимыми лекарственными препаратами, в том числе для профилактики осложнений.

При планировании объема средств, предназначенных для финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях (в том числе в условиях дневного стационара) и оплачиваемой по КСГ, из общего объема средств, рассчитанного исходя из нормативов Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Алтай, исключаются средства:

- предназначенные для осуществления межтерриториальных расчетов;
- предназначенные на оплату медицинской помощи вне системы КСГ (в случаях, являющихся исключениями);

- направляемые на формирование нормированного страхового запаса Территориального фонда в части превышения установленного объема средств, предназначенного на оплату медицинской помощи в связи с увеличением тарифов на оплату медицинской помощи, в результате превышения значения среднего поправочного коэффициента по сравнению с запланированным.

Формирование КСГ в стационарных условиях осуществляется на основе совокупности следующих параметров, определяющих относительную затратоемкость лечения пациентов:

1. Основные классификационные критерии группировки:

- код диагноза в соответствии со справочником «Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра» (код по МКБ – 10);
- код хирургической операции и (или) другой применяемой медицинской технологии в соответствии с Номенклатурой медицинских услуг, утвержденной приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 27.12.2011 № 1664н (далее – Номенклатура), при наличии;

2. Дополнительные классификационные критерии:

- код основного диагноза (при основном критерии группировки – код хирургической операции и/или другой применяемой медицинской технологии);
- код вторичного диагноза;
- код хирургической операции и/или другой применяемой медицинской технологии (при основном критерии группировки – код диагноза);
- возрастная категория пациента;
- пол;
- длительность пребывания в стационаре.

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

1. Основные классификационные критерии группировки:

- код основного диагноза в соответствии со справочником МКБ–10;
- код хирургической операции и (или) другой применяемой медицинской технологии в соответствии с Номенклатурой.

2. Дополнительные классификационные критерии:

- код основного диагноза (при основном критерии группировки – код хирургической операции и/или другой применяемой медицинской технологии);
- код хирургической операции и/или другой применяемой медицинской технологии (при основном критерии группировки – код диагноза);
- возрастная категория пациента.

Расшифровка групп в соответствии с МКБ-10 и Номенклатурой, а также Инструкция по группировке случаев, включающая, в том числе правила учета дополнительных классификационных критериев, и подходам к оплате медицинской помощи в амбулаторных условиях по подушевому нормативу финансирования (далее – Инструкция), представленная Федеральным фондом обязательного медицинского страхования, направлена Территориальным фондом в медицинские организации и страховые медицинские организации в электронном виде.

Отнесение случая лечения к КСГ регламентируется таблицей «Группировщик», **приложение № 7** и «Группировщик детальный», **приложение № 8** (в электронном виде). Список КСГ для круглосуточного стационара (КС), в том числе с выделением подгрупп в структуре КСГ – **приложение № 9**; Список КСГ для дневного стационара (ДС) – **приложение № 10**.

Кроме того, в разделе «Особенности формирования отдельных КСГ» Инструкции подробно описаны алгоритмы формирования отдельных групп, имеющих определенные особенности, в том числе КСГ № 220 «Тяжелая множественная и сочетанная травма (политравма)».

При наличии хирургических операций и (или) других применяемых медицинских технологий, являющихся классификационным критерием, отнесение случая лечения к конкретной КСГ осуществляется в соответствии с кодом Номенклатуры.

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, 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 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 МКБ-10, и КСГ, определенной на основании кода Номенклатуры, осуществляется в соответствии с правилами, приведенными в Инструкции. В ряде случаев, если пациенту оказывалось оперативное лечение, но затратоемкость группы, к которой данный случай был отнесен на основании кода услуги по Номенклатуре, меньше затратоемкости группы, к которой его можно было отнести в соответствии с кодом диагноза по МКБ-10, оплата может осуществляться по группе, сформированной по диагнозу. Данный подход не применяется для отдельных комбинаций КСГ, в которых отнесение случая должно осуществляться только на основании кода услуги Номенклатуры (КСГ **11 - 9; 12 - 9; 11 – 10; 74 – 18; 75 – 18; 160 – 166; 287 – 286; 287 – 194; 232 – 229; 34 – 231; 243 – 258**).

2.3.2. Оплата за прерванный случай оказания медицинской помощи при переводе пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, а также при проведении диагностических исследований.

К прерванным также относятся случаи, при которых длительность госпитализации составляет менее 3 дней включительно, кроме случаев, относящихся к КСГ круглосуточного стационара: 2, 3, 4, 5, 11, 12, 16, 84, 97, 146, 154, 155, 159, 160, 161, 185, 206, 258, 287, 300, 302, 306.

При этом, если пациенту была выполнена хирургическая операция, являющаяся основным классификационным критерием отнесения данного случая лечения к конкретной КСГ, случай оплачивается в размере 80% от стоимости, определенной Тарифным соглашением для данной КСГ. Если хирургическое лечение либо другое вмешательство, определяющее отнесение случая к КСГ, не проводилось, случай оплачивается в размере 35%

от стоимости, определенной Тарифным соглашением для КСГ (основным классификационным критерием отнесения к КСГ в данных случаях является диагноз МКБ-10).

2.3.3. При переводе пациента из одного отделения МО в другое в рамках круглосуточного стационара или в случае перевода из круглосуточного стационара в дневной стационар, 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 МО в другую, оба случая лечения заболевания подлежат 100%-ой оплате в рамках соответствующих КСГ, за исключением прерванных случаев, которые оплачиваются в соответствии с установленными выше правилами. Если перевод осуществляется в пределах одной МО, а заболевания относятся к одному классу МКБ-10, оплата производится в рамках одного случая лечения по КСГ с наибольшим размером оплаты.

Оплата одного случая лечения по двум КСГ: 2 «Осложнения, связанные с беременностью» и 4 «Родоразрешение», а также 2 «Осложнения, связанные с беременностью» и 5 «Кесарево сечение» возможна при дородовой госпитализации пациентки в отделение патологии беременности в случае пребывания в отделении патологии беременности в течение 6 дней и более с последующим родоразрешением.

В случае пребывания в отделении патологии беременности менее 6 дней и с последующим родоразрешением (КСГ 4 или 5) в пределах одной МО оплата осуществляется за законченный случай по КСГ 4 или 5.

Оплата одного случая лечения по двум КСГ возможна в случае пребывания в отделении патологии беременности не менее 2 дней при оказании медицинской помощи по следующим МКБ-10:

О14.1 Тяжелая преэклампсия;

О34.2 Послеоперационный рубец матки, требующий предоставления медицинской помощи матери;

О36.3 Признаки внутриутробной гипоксии плода, требующие предоставления медицинской помощи матери;

О36.4 Внутриутробная гибель плода, требующая предоставления медицинской помощи матери;

О42.2 Преждевременный разрыв плодных оболочек, задержка родов, связанная с проводимой терапией.

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

2.3.4. При направлении в МО, в том числе федеральную, с целью комплексного обследования и (или) предоперационной подготовки пациентов, которым в последующем необходимо проведение хирургического лечения, в том числе в целях дальнейшего оказания высокотехнологичной медицинской помощи, указанные случаи оплачиваются в рамках специализированной медицинской помощи по КСГ, формируемой по коду МКБ-10 либо по коду Номенклатуры, являющемуся классификационным критерием в случае выполнения диагностического исследования.

2.3.5. Медицинская помощь, в том числе в неотложной форме, а также медицинская реабилитация в соответствии с порядками и на основе стандартов медицинской помощи, может быть предоставлена родителям (законным представителям), госпитализированным по уходу за детьми, страдающими тяжелыми хроническими инвалидизирующими заболеваниями, требующими сверхдлительных сроков лечения, и оплачивается медицинским организациям педиатрического профиля, имеющим необходимые лицензии, по соответствующей КСГ.

Медицинская помощь, оказанная новорожденному до государственной регистрации рождения, включается в реестр счетов с указанием полиса ОМС матери или законного представителя и предъявляется в СМО по принадлежности.

Госпитализация пациента в стационар, перевод его из одной медицинской организации в другую осуществляется в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по соответствующему профилю, утвержденными в установленном порядке.

2.3.6. Оплата видов высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП), включенных в базовую программу ОМС, осуществляется по нормативам финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи, утвержденным Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов, в пределах объемов, установленных Комиссией. Отнесение случая оказания медицинской помощи к высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется при соответствии кодов МКБ-10, модели пациента, вида лечения и метода лечения аналогичным параметрам, установленным в Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в рамках перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащего в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи (далее – Перечень). В случае, если хотя бы один из вышеуказанных параметров не соответствует Перечню, оплата случая оказания медицинской

помощи осуществляется в рамках специализированной медицинской помощи по соответствующей КСГ, исходя из выполненной хирургической операции и (или) других применяемых медицинских технологий. При этом размер тарифа на оплату медицинской помощи, рассчитанный по КСГ с учетом применения поправочных коэффициентов (за исключением коэффициента сложности лечения пациента), не должен превышать норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления высокотехнологичной медицинской помощи по соответствующему методу.

После оказания в МО, в том числе федеральной МО, высокотехнологичной медицинской помощи, при наличии показаний, пациент может продолжить лечение в той же организации в рамках оказания специализированной медицинской помощи. Указанные случаи оказания специализированной медицинской помощи оплачиваются по КСГ, формируемой по коду МКБ-10.

Перечень МО, оказывающих ВМП и включенных в реестр МО, осуществляющих деятельность в сфере ОМС на территории Республики Алтай, **приложение № 11.**

МО, участвующие в реализации территориальной программы ОМС на территории Республики Алтай, но находящиеся в другом субъекте Российской Федерации и оказывающие в том числе ВМП, формируют счета и реестры счетов на оплату медицинской помощи в соответствии с тарифами, установленными настоящим Тарифным соглашением, и предъявляют в СМО по принадлежности застрахованных лиц.

2.3.7. Оплата специализированной медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы ОМС по профилю «Медицинская реабилитация», осуществляется за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую КСГ. Отнесение к КСГ, охватывающим случаи оказания реабилитационной помощи, производится по коду сложных и комплексных услуг Номенклатуры (раздел В) вне зависимости от диагноза.

Порядок организации медицинской реабилитации утвержден приказом Министерством здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2012 № 1705н «О порядке организации медицинской реабилитации», согласно которому медицинская реабилитация осуществляется в МО, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, включая работу (услуги) по медицинской реабилитации.

Лечение по профилю медицинская реабилитация производится в условиях круглосуточного, а также дневного стационара (в т.ч. в реабилитационных отделениях поликлиник и санаторно-курортных организаций, как этап в общем процессе лечения отдельных заболеваний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи).

Критерием для определения индивидуальной маршрутизации взрослого пациента служит оценка состояния по «Модифицированной шкале Рэнкин (mRS)». При оценке по шкале Рэнкин 3 – 4 - 5 пациент получает реабилитацию в условиях круглосуточного реабилитационного стационара с оплатой по соответствующей КСГ. При оценке 3 и менее пациент получает реабилитационную помощь в условиях дневного стационара (в т.ч. в реабилитационных отделениях поликлиник и санаторно-курортных организаций).

Критерием для определения индивидуальной маршрутизации детей с двигательными нарушениями служит оценка дефицита двигательных возможностей по шкале глобальных моторных функций GMFCS (Gross motor function classification system). При оценке по шкале GMFCS 3 – 4 – 5 ребенок получает реабилитацию в условиях круглосуточного реабилитационного стационара с оплатой по соответствующей КСГ. При оценке по шкале GMFCS 3 и менее ребенок получает реабилитационную помощь в условиях дневного стационара (в т.ч. в реабилитационных отделениях поликлиник и санаторно-курортных организаций).

Критерием для определения индивидуальной маршрутизации детей с другими заболеваниями служит оценка степени тяжести заболевания. При средней и тяжелой степени тяжести других заболеваний ребенок получает реабилитацию в условиях круглосуточного реабилитационного стационара с оплатой по соответствующей КСГ. При средней и легкой степени тяжести других заболеваний ребенок получает реабилитационную помощь в условиях дневного стационара (в т.ч. в реабилитационных отделениях поликлиник и санаторно-курортных организаций).

При направлении пациента на медицинскую реабилитацию в МО, осуществляющие деятельность в сфере ОМС в других субъектах Российской Федерации, оплата осуществляется в рамках базовой программы ОМС по межтерриториальным расчетам (МТР).

2.3.8. Учитывая особенности оказания, а также пожизненный характер проводимого лечения и, соответственно оплаты медицинской помощи при проведении процедур диализа, включающего различные методы, для оплаты указанных процедур, оказываемых в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, применяется способ оплаты медицинской помощи за услугу. При этом стоимость услуги с учетом количества фактически выполненных услуг является составным компонентом оплаты случая лечения, применяемым дополнительно к оплате по КСГ в рамках одного случая лечения. Применение поправочных коэффициентов к стоимости услуг недопустимо. При проведении процедур диализа, в целях учета выполненных объемов медицинской помощи в рамках реализации территориальной программы ОМС за единицу объема в условиях дневного стационара принимается один месяц. В стационарных условиях необходимо к законченному случаю относить лечение в течение всего периода нахождения пациента в стационаре. В период лечения как в круглосуточном, так и в дневном стационаре, пациент должен обеспечиваться всеми необходимыми лекарственными препаратами, в том числе для профилактики осложнений. В

случае, если обеспечение лекарственными препаратами осуществляется за счет других источников (кроме средств ОМС), оказание медицинской помощи с применением диализа осуществляется в амбулаторных условиях.

2.3.9. Оплата консультативно-диагностических услуг, оказанных пациенту другими МО, работающими в сфере ОМС, во время нахождения его в стационаре (дневном стационаре), производится по гражданско-правовым договорам, заключенным между МО. Оплата стоматологической медицинской помощи, оказанной стационарным пациентам, осуществляется по тарифу за УЕТ дополнительно к оплате по КСГ.

2.3.10. Оплата за 1 случай применения вспомогательных репродуктивных технологий (ЭКО) производится по тарифу законченного случая. Отбор и направление пациентов для проведения процедуры ЭКО осуществляется в соответствии с порядком, утвержденным Министерством здравоохранения Республики Алтай. Диагностические услуги, предусмотренные стандартом медицинской помощи при бесплодии с использованием вспомогательных репродуктивных технологий, утвержденного приказом Минздрава России от 30.10.2012 № 556н, входят в тариф законченного случая ЭКО и дополнительно к оплате не предъявляются.

2.4. 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 в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи (при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования (межтерриториальные расчеты), а также в отдельной медицинской организации, не имеющей прикрепившихся лиц).

Перечень МО (структурных подразделений МО), оказывающих скорую медицинскую помощь вне медицинской организации, **приложение № 12.**

При проведении массовых мероприятий (спортивных, культурных и других) оплата дежурств бригад скорой медицинской помощи осуществляется за счет средств, предусмотренных на организацию указанных мероприятий, по договорам возмездного оказания медицинских услуг, заключаемых между организаторами данных мероприятий и медицинскими организациями.

III. Размер и структура тарифа на оплату медицинской помощи

3.1. Размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи определяется в соответствии с методикой расчета тарифов на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию,

установленной разделом XI Правил ОМС и Рекомендациями по способам оплаты медицинской помощи.

Установление тарифов на отдельные медицинские услуги осуществляются в соответствии с Номенклатурой.

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

3.2.1. Средний размер финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы ОМС, в расчете на 1 застрахованное лицо, определен на основе нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленных территориальной программой ОМС, и составляет **5133,68 рублей**.

3.2.2. Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива финансирования в части медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, установлены в **приложении № 13**.

3.2.3. Интегрированные коэффициенты дифференциации подушевого норматива, подушевой норматив финансирования медицинской помощи в амбулаторных условиях, **приложение № 14**.

3.2.4. Тариф УЕТ по стоматологической медицинской помощи, **приложение № 15**.

3.2.5. Тариф обращения по поводу заболевания (законченного случая), **приложение № 16**.

3.2.6. Тариф разового посещения по поводу заболевания, **приложение № 16**.

3.2.7. Тарифы посещения с профилактической целью (в связи с патронажем), с иными целями (в связи с другими обстоятельствами; посещения среднего медицинского персонала, ведущего самостоятельный прием); посещения в приемном отделении без последующей госпитализации, **приложение № 16**.

3.2.8. Тариф посещения в связи с оказанием медицинской помощи в неотложной форме, **приложение № 16**.

3.2.9. Тариф посещения при экстренной иммунопрофилактике после укуса клеща (МТР), **приложение № 17**.

3.2.10. Тарифы на оплату отдельных медицинских услуг, проводимых в амбулаторных условиях, **приложение № 18**.

3.2.11. Тарифы при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения:

- тариф законченного случая (с учетом пола и возраста) для 1 этапа диспансеризации, **приложение № 19**;

- по тарифу посещения с профилактической целью - 2 этап диспансеризации;

3.2.12. Тарифы при проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации и диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без

попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью:

- тариф законченного случая для 1 этапа диспансеризации, **приложение № 20;**

- по тарифу посещения с профилактической целью - 2 этап диспансеризации;

3.2.13. Тарифы на медицинские осмотры несовершеннолетних, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них, в **приложении № 20:**

- тарифы на профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних (законченных случаев);

- тарифы на предварительные медицинские осмотры несовершеннолетних;

- тарифы на периодические медицинские осмотры несовершеннолетних;

2 этап профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних оплачивается по тарифу посещения с профилактической целью;

3.2.14. Тарифы посещений центров здоровья в **приложении № 21 :**

- тариф за 1 первичное посещение (комплексный медицинский осмотр – законченный случай) обратившихся в центр здоровья для взрослых;

- тариф за 1 первичное посещение (комплексный медицинский осмотр - законченный случай) обратившихся в центр здоровья для детей;

- тариф посещения с профилактической и иными целями – динамическое наблюдение в центре здоровья.

3.3. В части медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях:

3.3.1. Размер и структура тарифа на оплату медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях и условиях дневного стационара, устанавливаются дифференцированно для медицинских организаций и (или) структурных подразделений медицинских организаций в соответствии с уровнем оказания медицинской помощи:

уровень 1: 1 А; 1 Б; 1С – МО, имеющие в своей структуре подразделения, оказывающие населению в пределах муниципального образования:

- первичную медико-санитарную помощь;

- и (или) специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь по 4 профилям, включая терапевтический, хирургический и педиатрический профиль;

- и (или) скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь;

уровень 2 - МО, имеющие в своей структуре отделения и (или) центры, оказывающие в том числе специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь по 5 и более профилям медицинской помощи и (или) населению нескольких муниципальных образований, а также специализированные больницы, центры, диспансеры;

уровень 3 - МО, имеющие в своей структуре подразделения, оказывающие населению высокотехнологичную медицинскую помощь.

подуровень 3.1 – МО, подведомственные федеральным органам исполнительной власти, участвующие в реализации территориальной программы ОМС.

Перечень МО по уровням, подуровням оказания медицинской помощи, **приложение № 22.**

3.3.2. Средний размер финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы ОМС, в расчете на 1 застрахованное лицо, определен на основе нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленных территориальной программой ОМС, и составляет **6208,35 рублей.**

3.3.3. Расчет стоимости законченного случая лечения в стационарных условиях по КСГ осуществляется на основе следующих экономических параметров:

1. Размер средней стоимости законченного случая лечения, включенного в КСГ (базовая ставка) – **21722,36 рублей;**

2. Коэффициент относительной затратоемкости (КЗ ксг/кпг), к которой отнесен данный случай госпитализации (установлен на федеральном уровне, приложение № 1 к Рекомендациям по способам оплаты медицинской помощи).

3. Коэффициент дифференциации (КД) (рассчитан в соответствии с постановлением Правительства РФ от 05.05.2012 № 462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования»). Установлены коэффициенты дифференциации (районные коэффициенты к заработной плате и процентная надбавка к заработной плате за стаж работы в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, а также за работу в местностях с особыми климатическими условиями) для: БУЗ РА «Кош-Агачская районная больница» – 2,4; БУЗ РА «Улаганская районная больница» и БУЗ РА «Акташская больница» - 2,2; остальных МО - 1,4;

4. Поправочные коэффициенты:

а) управленческий коэффициент (КУ ксг/кпг);

б) коэффициент уровня оказания медицинской помощи (КУС мо):

уровень 1 – 0,95;

уровень 2 – 1,1;

уровень 3 – 1,3;

подуровень 3.1 – 1,4;

с) коэффициент сложности лечения пациента (КСЛП). Перечень случаев, для которых установлен КСЛП, **приложение № 23.**

Суммарное значение КСЛП при наличии нескольких критериев не может превышать 1,8 за исключением случаев сверхдлительной госпитализации. В случае сочетания факта сверхдлительной госпитализации с другими критериями рассчитанное суммарное значение КСЛП, исходя из длительности госпитализации, прибавляется по аналогичной формуле без ограничения итогового значения. При этом критерием отнесения случая к сверхдлительному является госпитализация на срок свыше 30 дней, кроме следующих КСГ, которые считаются сверхдлительными при сроке пребывания более 45 дней:

№ КСГ	Наименование КСГ
44	Детская хирургия (уровень 1)
45	Детская хирургия (уровень 2)
106	Крайне малая масса тела при рождении, крайняя незрелость
107	Лечение новорожденных с тяжелой патологией с применением аппаратных методов поддержки или замещения витальных функций
220	Тяжелая множественная и сочетанная травма (политравма)
266	Операции на печени и поджелудочной железе (уровень 2)
267	Панкреатит, хирургическое лечение
285	Ожоги (уровень 5)

3.3.5. Тарифы законченного случая лечения заболевания, включенного в КСГ, **приложение № 24.**

3.3.6. Тарифы на оплату высокотехнологичной медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС (для МО, оказывающих ВМП), **приложение № 25;**

3.4. В части медицинской помощи, оказываемой в условиях дневного стационара:

3.4.1. Средний размер финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой в условиях дневного стационара медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы ОМС, в расчете на 1 застрахованное лицо, определен на основе нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленных территориальной программой ОМС, и составляет **1174,12 рублей.**

3.4.2. Расчет стоимости законченного случая лечения в условиях дневного стационара по КСГ осуществляется на основе следующих экономических параметров:

1. Размер средней стоимости законченного случая лечения, включенного в КСГ (базовая ставка) – **14158,69 рублей;**

2. Коэффициент относительной затратоемкости (КЗ ксг/кпг установлен на федеральном уровне, приложение № 2 к Рекомендациям по способам оплаты медицинской помощи);

3. Коэффициент дифференциации (КД). Установлены коэффициенты дифференциации, в том числе с учетом процентной надбавки к заработной

плате за стаж работы в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях и за работу в местностях с особыми климатическими условиями: БУЗ РА «Кош-Агачская районная больница» – 2,4; БУЗ РА «Улаганская районная больница» и БУЗ РА «Акташская больница» - 2,2; остальные МО - 1,4;

4. Поправочные коэффициенты:

а) управленческий коэффициент (КУ ксг/кпг);

б) коэффициент уровня оказания медицинской помощи (КУС мо):

уровень 1; подуровень 1,1; 1,2 – 0,95;

уровень 2 – 1,1;

уровень 3 – 1,3

подуровень 3.1 – 1,4.

3.4.3. Тарифы законченного случая лечения заболевания, включенного в КСГ, в дневном стационаре:

- при больничном учреждении, **приложение № 26;**

- при поликлинике, в том числе на дому, **приложение № 27.**

3.5. В части скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации:

3.5.1. Средний размер финансового обеспечения скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы ОМС, в расчете на 1 застрахованное лицо, определен на основе нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленных территориальной программой ОМС, и составляет **787,15 рублей.**

3.5.2. Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, **приложение № 28.**

3.5.3. Интегрированные коэффициенты дифференциации подушевого норматива, подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи, **приложение № 29.**

3.5.4. Тарифы за вызов скорой медицинской помощи и для осуществления межтерриториальных расчетов, не имеющих прикрепившихся лиц, а также в случае проведения тромболизиса, **приложение № 30.**

3.6. Структура тарифа

3.6.1. Структура тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию в рамках базовой программы ОМС включает в себя:

расходы на заработную плату, в том числе выплаты стимулирующего характера, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, стекла, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и

инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу.

3.6.2. Расходы медицинских организаций в части капитального ремонта и проектно-сметной документации для его проведения, приобретения оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря стоимостью свыше 100 тыс. руб. за единицу осуществляются за счет бюджетных ассигнований.

3.6.3. Финансовое обеспечение проведения гистологических и цитологических исследований пациентов патологоанатомическими отделениями медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования.

3.6.4. Затраты на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда определяются исходя из потребности в количестве персонала, принимающего непосредственное участие в оказании медицинской помощи (медицинской услуги), в соответствии с действующей системой оплаты труда, включая денежные выплаты стимулирующего характера врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам), медицинским сестрам участковым врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых, медицинским сестрам врачей общей практики (семейных врачей) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях; 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; врачам, фельдшерам и медицинским сестрам медицинских организаций и подразделений скорой медицинской помощи за оказанную скорую медицинскую помощь вне медицинской организации; врачам-специалистам за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, а также достижения целевых показателей уровня заработной платы медицинских работников, установленных «дорожными картами» развития здравоохранения Республики Алтай.

Затраты на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда работников медицинской организации, которые не принимают непосредственного участия в оказании медицинской помощи (медицинской услуги) (административно-управленческого, административно-хозяйственного, вспомогательного и иного персонала, не принимающего

непосредственное участие в оказании государственной услуги), определяется исходя из количества по штатному расписанию, утвержденному руководителем МО, с учетом действующей системы оплаты труда.

3.6.5. МО в течение года самостоятельно формирует резерв на оплату отпусков и расходы на выплату заработной платы при закрытии отделений на проведение плановых ремонтов, карантинных и профилактических мероприятий.

3.6.6. При невыполнении МО плановых объемов медицинской помощи, определенных Комиссией, выплата заработной платы и оплата других статей, включенных в финансовый норматив, в расчете на невыполненный объем, не является обязательством ОМС.

3.6.7. При расходовании средств обязательного медицинского страхования на приобретение медикаментов, мягкого инвентаря и продуктов питания необходимо руководствоваться нормативами, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Республики Алтай, а также соблюдать натуральные нормы по продуктам питания.

3.6.8. В состав тарифа на оплату медицинской помощи, оказанной в дневных стационарах при поликлинике, в том числе на дому, не включаются расходы на продукты питания.

3.6.9. Доля (структура) расходования средств в процентах (в том числе минимальные и (или) максимальные значения) по направлениям расходования средств, в части базовой программы ОМС, **приложение № 31.**

3.6.10. Доля (структура) расходования средств в процентах (в том числе минимальные и (или) максимальные значения) по направлениям расходования средств при оказании ВМП, в части базовой программы ОМС, **приложение № 32.**

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

4.1. Территориальным фондом и СМО осуществляется контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями по территориальной программе ОМС. Порядок контроля установлен приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 01.12.2010 № 230 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию» (далее – Порядок организации и проведения контроля).

4.2. Контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи осуществляется путем проведения медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы, экспертизы качества медицинской помощи.

4.3. Результаты медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы, экспертизы качества медицинской помощи оформляются соответствующими актами по формам, установленными Федеральным фондом ОМС, и являются основанием для применения мер, предусмотренных статьей 41 Федерального закона № 326-ФЗ, условиями договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию и перечнем оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи) (далее – Перечень оснований), **приложение № 33.**

4.4. Сумма, не подлежащая оплате по результатам медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы, экспертизы качества медицинской помощи, согласно статье 41 Федерального закона № 326-ФЗ удерживается из объема средств, предусмотренных для оплаты медицинской помощи, оказанной МО, или подлежит возврату в СМО в соответствии с договором на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию и Порядком организации и проведения контроля.

4.5. Общий размер санкций (С), применяемых к МО, рассчитывается по формуле:

$$C = H + C_{\text{шт}},$$

где:

Н – размер неоплаты или неполной оплаты затрат МО на оказание медицинской помощи;

С_{шт} – размер штрафа, применяемого к МО за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества.

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

$$H = PT * K_{\text{но}},$$

где:

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

К_{но} – коэффициент для определения размера неполной оплаты медицинской помощи устанавливается в соответствии с Перечнем оснований, предусмотренным в Порядке организации и проведения контроля:

Размер К _{но}	Код дефекта согласно Перечню оснований
0,1	3.1; 3.2.1; 4.2; 4.3
0,3	3.2.2; 3.12; 3.13
0,4	3.2.3; 3.3.2
0,5	1.5; 3.4; 3.5
0,6	3.8
0,7	3.7
0,8	3.6
0,9	3.2.4; 3.14; 4.4
1,0	1.4; 3.2.5; 3.10; 4.1; 4.5; 4.6; раздел 5

4.7. Размер штрафа, применяемого к МО за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества (С_{шт}), рассчитывается по формуле:

$$C_{шт} = РП * К_{шт},$$

где:

РП – размер подушевого норматива финансирования за счет средств обязательного медицинского страхования, установленного в соответствии с законодательством Российской Федерации на дату оказания/отказа в оказании медицинской помощи;

К_{шт} – коэффициент для определения размера штрафа устанавливается в соответствии с Перечнем оснований:

Размер К _{шт}	Код дефекта согласно Перечню оснований
0,3	1.1.1; 1.1.2; 1.1.3; 3.7; 3.13
0,5	1.5; 2.2.1; 2.2.2; 2.2.3; 2.2.4; 2.2.5; 2.2.6; 2.4.1; 2.4.2; 2.4.3; 2.4.4; 2.4.5; 2.4.6
1,0	1.2.1; 1.3.1; 1.4; 2.1; 2.3; 3.1; 3.6; 3.2.4; 3.14; 4.6
3,0	1.2.2; 1.3.2; 3.2.5

4.8. В случае выявления Территориальным фондом при проведении экспертизы нарушений, пропущенных СМО в ходе медико-экономической экспертизы или экспертизы качества медицинской помощи, СМО утрачивает право использования мер, применяемых к медицинской организации, по своевременно не обнаруженному дефекту медицинской помощи и / или нарушению при оказании медицинской помощи. Средства в сумме, определенной актом экспертизы, возвращаются МО в бюджет Территориального фонда. К СМО применяются санкции в соответствии с договором о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования.

4.9. При наличии в одном и том же случае оказания медицинской помощи двух и более оснований для отказа в оплате медицинской помощи к МО применяется одно – наиболее существенное основание, влекущее больший размер неоплаты, или отказ в оплате. Суммирование размера неполной оплаты медицинских услуг по одному страховому случаю не производится.

V. Финансирование медицинской помощи сверх базовой программы ОМС (дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС)

5.1. Оплата медицинской помощи сверх базовой программы ОМС (дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС), оказанной в бюджетных учреждениях здравоохранения: районных больницах, Республиканской больнице, ЦПБС, КВД, Центре медицины катастроф, в части скорой медицинской помощи не застрахованным и не идентифицированным по

ОМС (за исключением специализированной санитарно-авиационной медицинской помощи), осуществляется через СМО по подушевому нормативу финансирования в рамках согласованных Комиссией объемов медицинской помощи

5.2. Перечень МО, оказывающих медицинскую помощь сверх базовой программы ОМС (дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС), **приложение № 34.**

5.3. МО обязаны вести отдельный учет объемов медицинской помощи по обеспечению дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, и представлять ежемесячно счета и реестры счетов в СМО в установленные сроки.

5.4. Финансовое обеспечение медицинской помощи сверх базовой программы ОМС осуществляется в пределах межбюджетных трансфертов, передаваемых из республиканского бюджета Республики Алтай в бюджет Территориального фонда.

5.5. Расходование средств МО осуществляется по полному тарифу (в т.ч. на приобретение оборудования стоимостью свыше 100 тыс. руб. за единицу, проведение капитального ремонта, изготовление проектно-сметной документации).

VI. Заключительные положения

6.1. В соответствии с частью 7 п.12 статьи 34 Федерального закона № 326-ФЗ Территориальный фонд осуществляет контроль за использованием средств обязательного медицинского страхования страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями, в том числе проводит проверки и ревизии.

6.2. В соответствии с частями 11 и 12 статьи 38 Федерального закона № 326-ФЗ за использование не по целевому назначению страховой медицинской организацией целевых средств, СМО обязана уплатить Территориальному фонду за счет собственных средств штраф в размере 10 процентов от суммы средств, использованных не по целевому назначению. Средства, использованные не по целевому назначению, СМО возмещает в течение 10 рабочих дней со дня предъявления требования Территориальным фондом.

6.3. В соответствии с частью 9 статьи 39 Федерального закона № 326-ФЗ за использование не по целевому назначению медицинской организацией средств, перечисленных ей по договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, МО уплачивает в бюджет Территориального фонда штраф в размере 10 процентов от суммы нецелевого использования средств и пени в размере одной трехсотой ставки рефинансирования Центрального банка Российской Федерации, действующей на день предъявления санкций, от суммы нецелевого использования указанных средств за каждый день просрочки. Средства, использованные не по целевому назначению, МО возвращает в бюджет Территориального фонда в течение 10 рабочих дней со дня предъявления Территориальным фондом соответствующего требования.

6.4. При невозможности возврата (возмещения) средств, использованных не по целевому назначению, в установленный срок, МО письменно сообщает Территориальному фонду об объективных причинах, препятствующих выполнению требований по акту проверки, и одновременно направляет ходатайство о предоставлении ей отсрочки. По согласованию сторон составляется график возврата указанных средств в бюджет Территориального фонда.

6.5. Нецелевое использование средств ОМС - использование средств обязательного медицинского страхования МО на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

6.7. Неэффективным использованием медицинскими организациями средств ОМС являются:

- приобретение лекарственных препаратов, не зарегистрированных в Российской Федерации, не имеющих сертификатов соответствия;
- оплата расходов по статье «Оплата труда и начисления на выплаты по оплате труда» сверх рекомендованной доли расходов в структуре тарифа;
- приобретение неэффективных лекарственных препаратов с низким терапевтическим эффектом;
- проведение необоснованного дополнительного обследования при уже установленном клиническом диагнозе;
- проведение лечебно-диагностических мероприятий, не соответствующих стандартам медицинской помощи по основному заболеванию и клиническим рекомендациям, также при отсутствии обострения уточненных сопутствующих заболеваний;
- необоснованное дублирование лабораторных и диагностических исследований;
- наличие в медицинской организации лекарственных препаратов и медицинских изделий с истекшим сроком годности;
- не соблюдение утвержденных финансовых нормативов.

6.8. Взаимоотношения между участниками обязательного медицинского страхования строятся на основании договоров:

- договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования, заключенного между Территориальным фондом и СМО;
- договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, заключенных СМО с МО, осуществляющей деятельность в сфере ОМС.

6.9. Объемы медицинской помощи, установленные территориальной программой ОМС, распределяются решением Комиссии между СМО, также между МО на год с разбивкой по кварталам, с последующей корректировкой при необходимости и обоснованности не реже одного раза в квартал.

МО после согласования объемов медицинской помощи (плана-задания) составляет план финансово-хозяйственной деятельности.

6.10. МО ежемесячно направляет в СМО по принадлежности застрахованных лиц:

- заявку на авансирование медицинской помощи, с указанием периода авансирования и суммы;

6.11. СМО в соответствии с договором о финансовом обеспечении ОМС представляет в Территориальный фонд:

- заявку на получение целевых средств на авансирование оплаты медицинской помощи (далее – заявка на авансирование). В заявку на авансирование включается объем средств, необходимый для направления в медицинские организации в соответствии с заявками медицинских организаций на авансирование оплаты медицинской помощи;
- заявку на получение целевых средств на оплату счетов за оказанную медицинскую помощь (далее – заявка на получение средств на оплату счетов) для проведения окончательного расчета с медицинскими организациями.

6.12. В соответствии с договором на оказание и оплату медицинской помощи и представленными заявками СМО направляет целевые средства на авансирование оплаты медицинской помощи в медицинские организации, которым решением Комиссии установлен объем предоставления медицинской помощи.

6.13. Персонифицированный учет сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам, ведется в электронном виде медицинскими организациями и СМО, работающими в сфере ОМС, и Территориальным фондом в соответствии с Порядком ведения персонифицированного учета в сфере обязательного медицинского страхования, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 25.01.2011 № 29н «Об утверждении порядка ведения персонифицированного учета в сфере обязательного медицинского страхования» (далее – Порядок).

МО представляют сведения о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам, предусмотренные подпунктами 1-13 пункта 4 Порядка, в Территориальный фонд в течение 2 рабочих дней месяца, следующего за отчетным. Территориальный фонд в течение двух рабочих дней осуществляет автоматизированную обработку полученных от МО сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам, на этапе которой производится:

- 1) идентификация застрахованного лица по региональному сегменту единого регистра застрахованных лиц, определение СМО, ответственную за оплату счета;

- 2) выявление застрахованных лиц, которым оказана медицинская помощь вне территории страхования, и определение их территории страхования;

- 3) направление в электронном виде результатов в МО, оказавшую медицинскую помощь застрахованным лицам.

МО по результатам автоматизированной обработки сведений формирует счета на оплату медицинской помощи, реестры счетов и представляет их в течение 5 рабочих дней месяца, следующего за отчетным:

- в СМО по принадлежности застрахованных лиц,

- в Территориальный фонд за медицинскую помощь, оказанную лицам, застрахованным в других субъектах Российской Федерации.

6.14. Оплата медицинской помощи производится в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности и по установленным способам оплаты и тарифам на дату завершения случая оказания медицинской помощи с учетом результатов контроля объемов, сроков, качества и условий оказания медицинской помощи.

Сроки оплаты счетов предусматриваются договором на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

При наличии отклоненных от оплаты счетов по результатам проведенного СМО контроля объемов, сроков, качества и условий оказания медицинской помощи, МО вправе доработать их и представить в СМО не позднее двадцати пяти рабочих дней с даты получения акта от СМО.

После проведения контроля объемов, сроков, качества и условий оказания медицинской помощи в соответствии со статьей 40 Федерального закона № 326-ФЗ сведения, указанные в пункте 4 Порядка, в виде информационных файлов передаются СМО в МО и Территориальный фонд в сроки, предусмотренные договором о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования.

6.15. В соответствии с Правилами ОМС:

- Территориальный фонд и СМО ежемесячно проводят сверку расчетов, по результатам которой составляют акт сверки расчетов;
- МО и СМО ежемесячно проводят сверку расчетов и составляют акт.

СМО и МО обязаны соблюдать требования ведения раздельного учета по операциям со средствами обязательного медицинского страхования.

6.16. Обобщение сведений о выполнении согласованных объемов медицинской помощи (плана – задания) проводится рабочей группой, созданной при Комиссии. На основании анализа оказанных МО и оплаченных СМО объемов медицинской помощи (с учетом результатов медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы, экспертизы качества медицинской помощи) рабочая группа по необходимости не реже 1 раза в месяц представляет Комиссии обоснованные предложения о корректировке плана – задания по каждой медицинской организации и СМО. Решение Комиссии о скорректированных объемах медицинской помощи доводится Территориальным фондом до МО и СМО.

6.17. Индексация тарифов производится:

- при изменении условий оплаты труда работников МО, утвержденных в установленном порядке нормативными правовыми актами Российской Федерации, Республики Алтай;
- при профиците бюджета Территориального фонда.

При дефиците бюджета Территориального фонда тарифы могут корректироваться в сторону снижения по решению Комиссии.

6.18. Тарифное соглашение вступает в силу с 01.07. 2017 года.

6.19. Настоящее Тарифное соглашение может быть изменено или дополнено по заявлению одной из Сторон в течение 10 дней. Изменения и

дополнения оформляются в письменной форме и являются неотъемлемой частью Тарифного соглашения с момента их подписания Сторонами.

В случае возникновения споров по Тарифному соглашению Стороны принимают меры по их разрешению путем переговоров между собой.

6.20. Приложения № 1- 34 являются неотъемлемой частью Тарифного соглашения.

Представители сторон, участвующие в Тарифном соглашении:

Министр здравоохранения
Республики Алтай

В.А. Пелеганчук

Директор
ТФОМС Республики Алтай

О.А. Корчуганова

Представитель от СМО –
директор Филиала ООО
«Росгосстрах - Медицина»
в Республике Алтай

А.В. Иташев

Председатель региональной
общественной организации
«Ассоциация врачей Республики Алтай»

Ф.Ф. Федотов

Председатель Алтайской республиканской
организации профсоюза работников
здравоохранения РФ

Е.Н. Григоренко

Приложение № 1
к Тарифному соглашению

Перечень
медицинских организаций (структурных подразделений МО), имеющих
прикрепившихся лиц, оплата амбулаторной медицинской помощи в
которых осуществляется по подушевому нормативу

№	Наименование МО	У-1	У-2
1	БУЗ РА "Кош-Агачская районная больница"	+	
2	БУЗ РА "Улаганская районная больница"	+	
3	БУЗ РА "Акташская больница"	+	
4	БУЗ РА "Усть-Канская районная больница"	+	
5	БУЗ РА "Онгудайская районная больница"		+
6	БУЗ РА "Шебалинская районная больница"	+	
7	БУЗ РА "Усть-Коксинская районная больница"	+	
8	БУЗ РА "Турочакская районная больница"	+	
9	БУЗ РА "Майминская районная больница"	+	
10	БУЗ РА "Чойская районная больница"	+	
11	БУЗ РА "Чемальская районная больница"	+	

**Приложение № 2
к Тарифному соглашению**

**Перечень
медицинских организаций (структурных подразделений МО), не имеющих
прикрепившихся лиц, оплата медицинской помощи в которых
осуществляется за единицу объема медицинской помощи в рамках
согласованных Комиссией объемов медицинской помощи**

№	Наименование МО	У-1	У-2	У-3	У-3.1
1	БУЗ РА "Республиканская больница"			+	
2	БУЗ РА "Кожно-венерологический диспансер"		+		
3	БУЗ РА "Центр СПИД"		+		
4	БУЗ РА "Перинатальный центр"			+	
5	БУЗ РА "ВФД" (Центр здоровья)	+			
6	АУЗ РА "Республиканская стоматологическая поликлиника"	+			
7	АУЗ РА "Стоматологическая поликлиника №2"	+			
8	ФКУЗ "МСЧ МВД России по РА"	+			
9	ООО "Стоматологический комплекс"	+			
10	ООО "Алтай - Стом"	+			
11	ООО "Нефролайн - Алтай"	+			
12	ООО "Евродиагностика"	+			
13	ООО "Акцент"	+			
14	ООО "Евромедцентр"	+			
15	ООО "Стоматология"	+			
16	ООО "Зубоврачебный кабинет"	+			
17	ООО "Афродита"	+			
18	ООО "Улыбка "	+			
19	ООО "Барнаульский центр репродуктивной медицины"		+		
20	ООО "Сибирский институт репродукции и генетики человека"		+		
21	Санаторий "Барнаульский"		+		
22	ООО "Санаторий Леззет"		+		
23	ФГБУ СибФНКЦ ФМБА России				+
24	ФГБУ "НИИТГМ"				+

**Приложение № 3
к Тарифному соглашению**

Классификатор

**основных медицинских услуг по оказанию первичной медико-санитарной
специализированной стоматологической помощи, оказанной в амбулаторных
условиях, выраженной в условных единицах трудоемкости (УЕТ)**

Код услуги	Наименование услуг	Время на оказание услуги врачом (мин.)	Число УЕТ
A12.07.001	Витальное окрашивание твердых тканей зуба	3,47	0,35
A12.07.003	Определение индексов гигиены полости рта	6,06	0,61
A12.07.004	Определение пародонтальных индексов	7,6	0,76
B01.003.004.002	Проводниковая анестезия	9,55	0,96
B01.003.004.004	Аппликационная анестезия	3,06	0,31
B01.003.004.005	Инфильтрационная анестезия	4,98	0,5
A06.30.002	Описание и интерпретация рентгенографических изображений	9,34	0,93
A11.07.026	Взятие образца биологического материала из очагов поражения органов рта	11,2	1,12
A11.01.019	Получение соскоба с эрозивно-язвенных элементов кожи и слизистых оболочек	11,2	1,12
A11.07.011	Инъекционное введение лекарственных препаратов в челюстно-лицевую область	10,5	1,1
A25.07.001	Назначение лекарственных препаратов при заболеваниях полости рта и зубов	2,7	0,25
A25.07.002	Назначение диетической терапии при заболеваниях полости рта и зубов	2,7	0,25
A25.07.003	Назначение лечебно-оздоровительного режима при заболеваниях полости рта и зубов	2,7	0,25
A05.07.001	Электроодонтометрия	4,17	0,42
A13.30.007	Обучение гигиене полости рта	8,67	0,87
B01.064.003	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога детского первичный	19,5	1,95
B01.064.004	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога детского повторный	13,65	1,37
B04.064.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача - стоматолога детского	11,88	1,19
B04.064.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога детского	15,72	1,57
B01.065.001	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-терапевта первичный	16,8	1,68
B01.065.002	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-терапевта повторный	11,76	1,18
B04.065.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-терапевта	12,5	1,25
B04.065.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-терапевта	13	1,3
B01.065.003	Прием (осмотр, консультация) зубного врача первичный	16,8	1,68
B01.065.004	Прием (осмотр, консультация) зубного врача повторный	11,76	1,18
B04.065.003	Диспансерный прием (осмотр, консультация) зубного врача	12,5	1,25
B04.065.004	Профилактический прием (осмотр, консультация) зубного врача	13	1,3

B01.065.005	Прием (осмотр, консультация) гигиениста стоматологического первичный	15	1,5
B01.065.006	Прием (осмотр, консультация) гигиениста стоматологического повторный	9	0,9
A03.07.001	Люминесцентная стоматоскопия	6,3	0,63
A11.07.010	Введение лекарственных препаратов в пародонтальный карман	9,85	0,99
A11.07.022	Аппликация лекарственного препарата на слизистую оболочку полости рта	4,49	0,45
A16.07.050	Профессиональное отбеливание зубов	40	4
A16.07.051	Профессиональная гигиена полости рта и зубов	40,8	4
A16.07.057	Запечатывание фиссуры зуба герметиком	10,12	1
A16.07.082	Сошлифовывание твердых тканей зуба	14,32	1,43
A11.07.012	Глубокое фторирование эмали зубов	10,09	1
A11.07.023	Применение метода серебрения зуба	8,76	0,88
A11.07.024	Местное применение реминерализующих препаратов в области зуба	6,83	0,7
A15.07.003	Наложение лечебной повязки при заболеваниях слизистой оболочки полости рта и пародонта в области одной челюсти	19,88	2
A16.07.002.001	Восстановление зуба пломбой I, II, III, V, VI класс по Блэку с использованием стоматологических цементов	12,5	1,25
A16.07.002.002	Восстановление зуба пломбой I, II, III, V, VI класс по Блэку с использованием материалов химического отверждения	19,48	1,95
A16.07.002.003	Восстановление зуба пломбой с нарушением контактного пункта, II, III класс по Блэку с использованием стоматологических цементов	18,5	1,85
A16.07.002.004	Восстановление зуба пломбой с нарушением контактного пункта, II, III класс по Блэку с использованием материалов химического отверждения	25,03	2,5
A16.07.002.005	Восстановление зуба IV класс по Блэку с использованием стеклоиномерных цементов	24,53	2,45
A16.07.002.006	Восстановление зуба, IV класс по Блэку с использованием материалов химического отверждения	32,53	3,25
A16.07.002.007	Восстановление одного зуба пломбой из амальгамы I, V класс по Блэку	19,46	1,95
A16.07.002.008	Восстановление одного зуба пломбой из амальгамы II класса по Блэку	23,31	2,33
A16.07.002.009	Наложение временной пломбы	15,32	1,53
A16.07.091	Снятие временной пломбы	2,5	0,25
A16.07.092	Трепанация зуба, искусственной коронки	4,81	0,48
A16.07.008.001	Пломбирование корневого канала зуба пастой	11,64	1,16
A11.07.027	Наложение девитализирующей пасты	0,32	0,03
A16.07.009	Пульпотомия (ампутация коронковой пульпы)	2,06	0,21
A16.07.010	Экстирпация пульпы	4,57	0,46
A16.07.019	Временное шинирование при заболеваниях пародонта	19,8	1,98
A16.07.020.001	Удаление наддесневых и поддесневых зубных отложений в области зуба ручным методом	3,2	0,32
A16.07.025.001	Избирательное полирование зуба	2,3	0,23
A16.07.030.001	Инструментальная и медикаментозная обработка одного хорошо проходимого корневого канала	9,21	0,92
A16.07.030.002	Инструментальная и медикаментозная обработка одного плохо проходимого корневого канала	17,11	1,71

A16.07.030.003	Временное пломбирование лекарственным препаратом корневого канала	4,96	0,5
A16.07.039	Закрытый кюретаж при заболеваниях пародонта в области зуба	3,1	0,31
A16.07.082.001	Распломбировка корневого канала ранее леченного пастой	19,87	2
A16.07.082.002	Распломбировка одного корневого канала ранее леченного фосфат-цементом (резорцин-формальдегидным методом)	35,48	3,55
B01.067.001	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-хирурга первичный	13,9	1,4
B01.067.002	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-хирурга повторный	10,75	1,08
A15.03.007	Наложение шины при переломах костей	68,69	6,87
A15.07.004	Снятие шины с одной челюсти	14,27	1,43
A15.04.002	Наложение иммобилизационной повязки при вывихах (подвывихах) суставов	25,47	2,55
A15.07.001	Наложение иммобилизационной повязки при вывихах (подвывихах) зубов	29,63	2,96
A11.07.001	Биопсия слизистой полости рта	11,47	1,15
A11.07.002	Биопсия языка	11,47	1,15
A11.07.005	Биопсия преддверия полости рта	11,47	1,15
A11.07.007	Биопсия тканей губы	11,47	1,15
A11.07.008	Пункция кисты полости рта	9,12	0,91
A11.07.009	Бужирование протоков слюнных желез	30,13	3,01
A11.07.013	Пункция слюнной железы	9,12	0,91
A11.07.014	Пункция тканей полости рта	9,12	0,91
A11.07.015	Пункция языка	9,12	0,91
A11.07.016	Биопсия слизистой ротоглотки	11,47	1,15
A11.07.018	Пункция губы	9,12	0,91
A11.07.019	Пункция патологического образования слизистой преддверия полости рта	9,12	0,91
A11.07.020	Биопсия слюнной железы	11,47	1,15
A15.01.003	Наложение повязки при операции в челюстно-лицевой области	10,59	1,06
A15.07.002	Наложение повязки при операциях в полости рта	10,59	1,06
A16.01.004	Хирургическая обработка раны или инфицированной ткани	13,01	1,30
A16.01.012	Вскрытие и дренирование флегмоны (абсцесса)	19,86	2
A16.01.016	Удаление атеромы	23,3	2,33
A16.01.030	Иссечение грануляции	22,2	2,22
A16.04.018	Вправление вывиха сустава	10	1
A16.07.001.001	Удаление временного зуба	10,11	1,01
A16.07.001.002	Удаление постоянного зуба	15,52	1,55
A16.07.001.003	Удаление зуба сложное с разьединением корней	25,76	2,58
A16.07.024	Операция удаления ретинированного, дистопированного или сверхкомплектного зуба	29,92	3
A16.07.011	Вскрытие подслизистого или поднадкостничного очага воспаления в полости рта	10,02	1
A16.07.012	Вскрытие и дренирование одонтогенного абсцесса	9,69	0,97
A16.07.013	Отсроченный кюретаж лунки удаленного зуба	10,33	1,03
A16.07.014	Вскрытие и дренирование абсцесса полости рта	21,4	2,14
A16.07.015	Вскрытие и дренирование очага воспаления мягких тканей лица или дна полости рта	24,12	2,41
A16.07.016	Цистотомия или цистэктомия	38,88	3,89
A16.07.017.002	Коррекция объема и формы альвеолярного отростка	12,19	1,22
A16.07.058	Лечение перикоронита (промывание, рассечение и/или иссечение капюшона)	10,39	1,04

A11.07.025	Промывание протока слюнной железы	18,5	1,85
A16.22.012	Удаление камней из протоков слюнных желез	30,13	3,01
B01.054.001	Осмотр (консультация) врача-физиотерапевта	15	1,5
A17.07.001	Электрофорез лекарственных препаратов при патологии полости рта и зубов	15	1,5
A17.07.003	Диатермокоагуляция при патологии полости рта и зубов	5,00	0,50
A17.07.004	Ионофорез при патологии полости рта и зубов	10,1	1,01
A17.07.006	Депозит-форез корневого канала зуба	15	1,5
A17.07.007	Дарсонвализация при патологии полости рта	20	2
A17.07.008	Флюктуоризация при патологии полости рта и зубов	16,67	1,67
A17.07.009	Воздействие электрическими полями (КВЧ) при патологии полости рта и зубов	10	1
A17.07.010	Воздействие токами надтональной частоты (ультратонотерапия) при патологии полости рта и зубов	10	1
A17.07.011	Воздействие токами ультравысокой частоты при патологии полости рта и зубов	12,5	1,25
A17.07.012	Ультравысокочастотная индуктотермия при патологии полости рта и зубов	12,5	1,25
A20.07.001	Гидроорошение при заболевании полости рта и зубов	15	1,5
A21.07.001	Вакуум-терапия в стоматологии	6,83	0,68
A22.07.005	Ультрафиолетовое облучение ротоглотки	12,5	1,25
A22.07.007	Ультрафонофорез лекарственных препаратов на область десен	10	1
B01.063.001*	Прием (осмотр, консультация) врача-ортодонта первичный	42,07	4,21
B01.063.002*	Прием (осмотр, консультация) врача-ортодонта повторный	13,83	1,38
B04.063.001*	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-ортодонта	16,94	1,69
A02.07.004*	Антропометрические исследования	10,95	1,1
A23.07.002.027*	Изготовление контрольной модели	18,75	1,88
A02.07.010*	Исследование на диагностических моделях челюстей	20,05	2
A23.07.001.001*	Коррекция съемного ортодонтического аппарата	17,68	1,75
A23.07.001.002*	Ремонт ортодонтического аппарата	15,3	1,55
A23.07.002.037*	Починка перелома базиса самотвердеющей пластмассой	17,43	1,75
A23.07.002.045*	Изготовление дуги вестибулярной с дополнительными изгибами	38,5	3,85
A23.07.002.073*	Изготовление дуги вестибулярной	27	2,7
A23.07.002.051*	Изготовление кольца ортодонтического	39,7	4
A23.07.002.055*	Изготовление коронки ортодонтической	40	4
A23.07.002.058*	Изготовление пластинки вестибулярной	27	2,7
A23.07.002.059*	Изготовление пластинки с заслоном для языка (без кламмеров)	25	2,5
A23.07.002.060*	Изготовление пластинки с окклюзионными накладками	180	18

<*> В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования оплачивается только для детского населения

Приложение № 4
к Тарифному соглашению

Объемы
на оплату отдельных медицинских услуг и технологий (по условиям оказания медицинской помощи)

	Наименование медицинских технологий (исследований)	ООО Евродиагностика	БУЗ РА "Республиканская больница"	ООО Нефролайн-Алтай
1	Гемодиализ		5184	7000
2	Гемодиализация			3000
3	Коронарография,		250	
4	Ангиография		200	
5	Эндovasкулярная эмболизация сосудов микроэмболами		32	
6	Фактоэмульсификация		438	
7	Эндопротезирование суставов конечностей			
8	МРТ головного мозга без контрастирования	1170	820	
9	МРТ головного мозга с контрастированием	16	57	
10	МРТ органов брюшной полости без контрастирования	20	21	
11	МРТ органов брюшной полости с контрастированием			
12	МРТ коленного сустава без контрастирования (один)	20	70	
13	МРТ коленного сустава с контрастированием	2		
14	МРТ почек и надпочечников без контрастирования	12		
15	МРТ почек и надпочечников с контрастированием			
16	МРТ малого таза без контрастирования	8	126	
17	МРТ малого таза с контрастированием	2	13	
18	МРТ позвоночника без контрастирования	495	820	
19	МРТ позвоночника с контрастированием	16	50	
20	МРТ тазобедренного сустава без контрастирования	13	12	
21	МРТ тазобедренного сустава с контрастированием	2		
22	МРТ шеи без контрастирования	365	3	
23	МРТ шеи с контрастированием			
24	МРТ грудного отдела позвоночника	495		
25	МРТ конечностей и суставов	30	56	
26	МРТ конечностей и суставов с контрастированием	2		
27	МРТ придаточных пазух носа	13		
28	МРТ гипofиза	90		
29	МРТ орбит и зрительного нерва	13		
30	КТ позвоночника		100	
31	КТ позвоночника с контрастированием			
32	КТ суставов			
33	КТ придаточных пазух носа, гортани			
34	КТ придаточных пазух носа, гортани с контрастированием		2	
35	МСКТ головы без контрастирования		1200	
36	МСКТ головы с контрастированием		50	
37	МСКТ шейного отдела позвоночника			
38	МСКТ грудного отдела позвоночника			
39	МСКТ придаточных пазух носа, гортани		148	
40	МСКТ коленного сустава			
41	МСКТ тазобедренного сустава			
42	МСКТ органов средостения			
43	МСКТ органов малого таза		40	
44	МСКТ органов грудной клетки			
45	МСКТ органов брюшной полости		600	

46	МСКТ головного мозга			
47	МСКТ конечностей			
48	МСКТ органов грудной клетки		550	
49	МСКТ лицевого скелета		0	
50	МСКТ сосудов головного мозга с контрастированием			
51	МСКТ органов грудной клетки с контрастированием		50	
52	МСКТ органов брюшной полости с контрастированием		50	
53	МСКТ аорты с контрастированием			
54	МСКТ сосудов шеи с контрастированием			
55	МСКТ сосудов конечностей с контрастированием			
56	МРТ головного мозга в ангиопрограмме	380		
	Итого	3164	10942	10000

Приложение № 5
к Тарифному соглашению

Перечень

медицинских организаций (структурных подразделений МО), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях в рамках согласованных Комиссией объемов медицинской помощи

№	Наименование МО	У-1			У-2	У-3	У-3.1
		1А	1Б	1С			
1	БУЗ РА "Кош-Агачская районная больница"			+			
2	БУЗ РА "Улаганская районная больница"		+				
3	БУЗ РА "Акташская районная больница"		+				
4	БУЗ РА "Усть-Канская районная больница"	+					
5	БУЗ РА "Онгудайская районная больница"				+		
6	БУЗ РА "Шебалинская районная больница"	+					
7	БУЗ РА "Усть-Коксинская районная больница"	+					
8	БУЗ РА "Турочакская районная больница"	+					
9	БУЗ РА "Майминская районная больница"	+					
10	БУЗ РА "Чойская районная больница"	+					
11	БУЗ РА "Чемальская районная больница"	+					
12	БУЗ РА "Республиканская больница"					+	
13	БУЗ РА "Кожно-венерологический"				+		
14	БУЗ РА "Центр СПИД"				+		
15	БУЗ РА "Перинатальный центр"					+	
16	Санаторий "Барнаульский"				+		
17	ООО "Санаторий Леззет"				+		
18	ФГБУ СибФНКЦ ФМБА России						+
19	ФГБУ "НИИТГМ"						+

Приложение № 6
к Тарифному соглашению

Перечень
медицинских организаций (структурных подразделений), оказывающих медицинскую
помощь в условиях дневного стационара

№	Наименование МО	У-1			У-2	У-3
		1А	1Б	1С		
1	БУЗ РА "Кош-Агачская районная больница"			+		
2	БУЗ РА "Улаганская районная больница"		+			
3	БУЗ РА "Акташская больница"		+			
4	БУЗ РА "Усть-Канская районная больница"	+				
5	БУЗ РА "Онгудайская районная больница"				+	
6	БУЗ РА "Шебалинская районная больница"	+				
7	БУЗ РА "Усть-Коксинская районная больница"	+				
8	БУЗ РА "Турочакская районная больница"	+				
9	БУЗ РА "Майминская районная больница"	+				
10	БУЗ РА "Чойская районная больница"	+				
11	БУЗ РА "Чемальская районная больница"	+				
12	БУЗ РА "Республиканская больница"					+
13	БУЗ РА "Кожно-венерологический диспансер"				+	
14	БУЗ РА "Центр СПИД"				+	
15	БУЗ РА "Перинатальный центр"					+
16	ООО "Акцент"	+				
17	ООО "Барнаульский центр репродуктивной медицины"				+	
18	ООО "Сибирский институт репродукции и генетики человека"				+	

Приложение № 9
к Тарифному соглашению

Список клинико-статистических групп для круглосуточного стационара

№ КСГ	Наименование КСГ	Коэффициент относительной затратоемкости (КЗ)
1	Беременность без патологии, дородовая госпитализация в отделение сестринского ухода	0,50
2	Осложнения, связанные с беременностью	0,93
3	Беременность, закончившаяся абортным исходом	0,28
4	Родоразрешение	0,98
5	Кесарево сечение	1,01
6	Осложнения послеродового периода	0,74
7	Послеродовой сепсис	3,21
8	Воспалительные болезни женских половых органов	0,71
9	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ, неопределенного и неизвестного характера женских половых органов	0,89
10	Другие болезни, врожденные аномалии, повреждения женских половых органов	0,46
11	Операции на женских половых органах (уровень 1)	0,39
12	Операции на женских половых органах (уровень 2)	0,58
13	Операции на женских половых органах (уровень 3)	1,17
14	Операции на женских половых органах (уровень 4)	2,20
15	Нарушения с вовлечением иммунного механизма	1,15
16	Ангионевротический отек, анафилактический шок	0,27
17	Язва желудка и двенадцатиперстной кишки	0,89
18	Воспалительные заболевания кишечника	2,01
19	Болезни печени, невирусные (уровень 1)	0,86
20	Болезни печени, невирусные (уровень 2)	1,21
21	Болезни поджелудочной железы	0,93
22	Анемии (уровень 1)	1,12
23	Анемии (уровень 2)	1,49
24	Анемии (уровень 3)	5,32
25	Нарушения свертываемости крови	1,04
26	Другие болезни крови и кроветворных органов	1,09
27	Редкие и тяжелые дерматозы	1,72
28	Среднетяжелые дерматозы	0,74
29	Легкие дерматозы	0,36
30	Врожденные аномалии сердечно-сосудистой системы, дети	1,84
31	Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети	7,82
32	Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети	5,68
33	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети	4,37
34	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 1)	0,97
35	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 2)	1,11
36	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 3)	1,97
37	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 4)	2,78
38	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 1)	1,15
39	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 2)	1,22
40	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 3)	1,78
41	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 4)	2,23
42	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 5)	2,36
43	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 6)	4,28
44	Детская хирургия (уровень 1)	2,95
45	Детская хирургия (уровень 2)	5,33
46	Аппендэктомия, дети (уровень 1)	0,77
47	Аппендэктомия, дети (уровень 2)	0,97
48	Операции по поводу грыж, дети (уровень 1)	0,88
49	Операции по поводу грыж, дети (уровень 2)	1,05
50	Операции по поводу грыж, дети (уровень 3)	1,25
51	Сахарный диабет, дети	1,51
52	Заболевания гипофиза, дети	2,26
53	Другие болезни эндокринной системы, дети (уровень 1)	1,38
54	Другие болезни эндокринной системы, дети (уровень 2)	2,82
55	Кишечные инфекции, взрослые	0,58

56	Кишечные инфекции, дети	0,62
57	Вирусный гепатит острый	1,40
58	Вирусный гепатит хронический	1,27
59	Сепсис, взрослые	3,12
60	Сепсис, дети	4,51
61	Другие инфекционные и паразитарные болезни, взрослые	1,18
62	Другие инфекционные и паразитарные болезни, дети	0,98
63	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей с осложнениями, взрослые	0,35
64	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, дети	0,50
65	Грипп, вирус гриппа идентифицирован	1,01
66	Клещевой энцефалит	2,30
67	Нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, легочная эмболия (уровень 1)	1,42
68	Нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, легочная эмболия (уровень 2)	2,81
69	Инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение с применением тромболитической терапии	3,48
70	Нарушения ритма и проводимости (уровень 1)	1,12
71	Нарушения ритма и проводимости (уровень 2)	2,01
72	Эндокардит, миокардит, перикардит, кардиомиопатии (уровень 1)	1,42
73	Эндокардит, миокардит, перикардит, кардиомиопатии (уровень 2)	2,38
74	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 1)	0,84
75	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2)	1,74
76	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 3)	2,49
77	Воспалительные заболевания ЦНС, взрослые	0,98
78	Воспалительные заболевания ЦНС, дети	1,55
79	Дегенеративные болезни нервной системы	0,84
80	Демиелинизирующие болезни нервной системы	1,33
81	Эпилепсия, судороги (уровень 1)	0,96
82	Эпилепсия, судороги (уровень 2)	2,01
83	Расстройства периферической нервной системы	1,02
84	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина	1,95
85	Другие нарушения нервной системы (уровень 1)	0,74
86	Другие нарушения нервной системы (уровень 2)	0,99
87	синдромы	1,15
88	Кровоизлияние в мозг	2,82
89	Инфаркт мозга (уровень 1)	2,52
90	Инфаркт мозга (уровень 2)	3,12
91	Инфаркт мозга (уровень 3)	4,51
92	Другие цереброваскулярные болезни	0,82
93	Паралитические синдромы, травма спинного мозга (уровень 1)	0,98
94	Паралитические синдромы, травма спинного мозга (уровень 2)	1,49
95	Дорсопатии, спондилопатии, остеопатии	0,68
96	Травмы позвоночника	1,01
97	Сотрясение головного мозга	0,40
98	Переломы черепа, внутричерепная травма	1,54
99	Операции на центральной нервной системе и головном мозге (уровень 1)	4,13
100	Операции на центральной нервной системе и головном мозге (уровень 2)	5,82
101	Операции на периферической нервной системе (уровень 1)	1,41
102	Операции на периферической нервной системе (уровень 2)	2,19
103	Операции на периферической нервной системе (уровень 3)	2,42
104	Доброкачественные новообразования нервной системы	1,02
105	Малая масса тела при рождении, недоношенность	4,21
106	Крайне малая масса тела при рождении, крайняя незрелость	16,02
107	Лечение новорожденных с тяжелой патологией с применением аппаратных методов поддержки или замещения витальных функций	7,40
108	Геморрагические и гемолитические нарушения у новорожденных	1,92
109	Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 1)	1,39
110	Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 2)	1,89
111	Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 3)	2,56
112	Почечная недостаточность	1,66
113	Формирование, имплантация, реконструкция, удаление, смена доступа для диализа	1,82
114	Гломерулярные болезни	1,71
115	Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 1)	1,98
116	Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 2)	3,66
117	Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 3)	4,05
118	Операции на кишечнике и анальной области при злокачественных новообразованиях (уровень 1)	2,45

119	Операции на кишечнике и анальной области при злокачественных новообразованиях (уровень 2)	4,24
120	Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 1)	1,40
121	Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 2)	2,46
122	мочевыделительной системы (уровень 3)	3,24
123	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 1)	1,09
124	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 2)	1,36
125	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 3)	1,41
126	(уровень 1)	1,88
127	Операции при злокачественном новообразовании щитовидной железы (уровень 2)	1,92
128	молочной железы (уровень 1)	2,29
129	Мастэктомия, другие операции при злокачественном новообразовании молочной железы (уровень 2)	3,12
130	Операции при злокачественном новообразовании желчного пузыря, желчных протоков (уровень 1)	1,96
131	Операции при злокачественном новообразовании желчного пузыря, желчных протоков (уровень 2)	2,17
132	Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 1)	2,02
133	Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 2)	2,57
134	Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 3)	3,14
135	Другие операции при злокачественном новообразовании брюшной полости	2,48
136	Злокачественное новообразование без специального противоопухолевого лечения	0,50
137	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях при злокачественных новообразованиях	1,91
138	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани при злокачественных новообразованиях (уровень 1)	2,88
139	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани при злокачественных новообразованиях (уровень 2)	4,25
140	Операции при злокачественных новообразованиях мужских половых органов (уровень 1)	2,56
141	Операции при злокачественных новообразованиях мужских половых органов (уровень 2)	3,60
142	Лекарственная терапия при остром лейкозе, взрослые	4,27
143	Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, взрослые	3,46
144	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей) (уровень 1), доброкачественных заболеваний крови и пузырьном заносе	2,05
145	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей) (уровень 2)	2,80
146	Лекарственная терапия злокачественных новообразований с применением моноклональных антител, ингибиторов протеинкиназы	7,92
147	Лучевая терапия (уровень 1)	2,00
148	Лучевая терапия (уровень 2)	2,21
149	Лучевая терапия (уровень 3)	3,53
150	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ уха, горла, носа, полости рта	0,66
151	Средний отит, мастоидит, нарушения вестибулярной функции	0,47
152	Другие болезни уха	0,61
153	Другие болезни и врожденные аномалии верхних дыхательных путей, симптомы и признаки, относящиеся к органам дыхания, нарушения речи	0,71
154	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1)	0,84
155	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2)	0,91
156	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 3)	1,10
157	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 4)	1,35
158	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 5)	1,96
159	Замена речевого процессора	25,00
160	Операции на органе зрения (уровень 1)	0,49
161	Операции на органе зрения (уровень 2)	0,79
162	Операции на органе зрения (уровень 3)	1,07
163	Операции на органе зрения (уровень 4)	1,19

164	Операции на органе зрения (уровень 5)	2,11
165	Операции на органе зрения (уровень 6)	2,33
166	Болезни глаза	0,51
167	Травмы глаза	0,66
168	Нарушения всасывания, дети	1,11
169	Другие болезни органов пищеварения, дети	0,39
170	Воспалительные артропатии, спондилопатии, дети	1,85
171	Врожденные аномалии головного и спинного мозга, дети	2,12
172	Другие болезни органов дыхания	0,85
173	Интерстициальные болезни легких, врожденные аномалии развития легких, бронхо-легочная дисплазия, дети	2,48
174	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ органов дыхания, других и неуточненных органов грудной клетки	0,91
175	Пневмония, плеврит, другие болезни плевры	1,29
176	Астма, взрослые	1,11
177	Астма, дети	1,25
178	Системные поражения соединительной ткани	1,78
179	Артропатии и спондилопатии	1,67
180	Ревматические болезни сердца (уровень 1)	0,87
181	Ревматические болезни сердца (уровень 2)	1,57
182	Флебит и тромбофлебит, варикозное расширение вен нижних конечностей	0,85
183	Другие болезни, врожденные аномалии вен	1,32
184	Болезни артерий, артериол и капилляров	1,05
185	Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы	1,01
186	Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 1)	2,11
187	Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 2)	3,97
188	Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 3)	4,31
189	Операции на сосудах (уровень 1)	1,20
190	Операции на сосудах (уровень 2)	2,37
191	Операции на сосудах (уровень 3)	4,13
192	Операции на сосудах (уровень 4)	6,08
193	Операции на сосудах (уровень 5)	7,12
194	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, дети	0,79
195	двенадцатиперстной кишки	0,74
196	неуточненного характера органов пищеварения	0,69
197	Болезни желчного пузыря	0,72
198	Другие болезни органов пищеварения, взрослые	0,59
199	Гипертоническая болезнь в стадии обострения	0,70
200	Стенокардия (кроме нестабильной), хроническая ишемическая болезнь сердца (уровень 1)	0,78
201	Стенокардия (кроме нестабильной), хроническая ишемическая болезнь сердца (уровень 2)	2,38
202	Другие болезни сердца (уровень 1)	0,78
203	Другие болезни сердца (уровень 2)	1,54
204	Бронхит необструктивный, симптомы и признаки, относящиеся к органам дыхания	0,75
205	ХОБЛ, эмфизема, бронхоэктатическая болезнь	0,89
206	Отравления и другие воздействия внешних причин (уровень 1)	0,27
207	Отравления и другие воздействия внешних причин (уровень 2)	0,63
208	Госпитализация в диагностических целях с постановкой/подтверждением диагноза злокачественного новообразования	1,00
209	Гнойные состояния нижних дыхательных путей	2,05
210	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 1)	1,54
211	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 2)	1,92
212	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 3)	2,56
213	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 4)	4,12
214	Приобретенные и врожденные костно-мышечные деформации	0,99
215	Переломы шейки бедра и костей таза	1,52
216	Переломы бедренной кости, другие травмы области бедра и тазобедренного сустава	0,69
217	конечности и стопы	0,56
218	Переломы, вывихи, растяжения области колена и голени	0,74
219	Множественные переломы, травматические ампутации, размозжения и последствия травм	1,44
220	Тяжелая множественная и сочетанная травма (политравма)	5,54
221	Эндопротезирование суставов	4,46
222	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 1)	0,79
223	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 2)	0,93

224	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 3)	1,37
225	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 4)	2,42
226	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 5)	3,15
227	Тубулоинтерстициальные болезни почек, другие болезни мочевой	0,86
228	Камни мочевой системы; симптомы, относящиеся к мочевой системе	0,49
229	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ,	0,64
230	Болезни предстательной железы	0,73
231	Другие болезни, врожденные аномалии, повреждения мочевой системы и мужских половых органов	0,67
232	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 1)	1,20
233	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 2)	1,42
234	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 3)	2,31
235	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 4)	3,12
236	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 1)	1,08
237	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 2)	1,12
238	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 3)	1,62
239	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 4)	1,95
240	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 5)	2,14
241	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 6)	4,13
242	Болезни лимфатических сосудов и лимфатических узлов	0,61
243	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 1)	0,55
244	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 2)	0,71
245	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 3)	1,38
246	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 4)	2,41
247	Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень 1)	1,43
248	Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень 2)	1,83
249	Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень 3)	2,16
250	Операции на эндокринных железах кроме гипофиза (уровень 1)	1,81
251	Операции на эндокринных железах кроме гипофиза (уровень 2)	2,67
252	Болезни молочной железы, новообразования молочной железы доброкачественные, in situ, неопределенного и неизвестного характера	0,73
253	Артрозы, другие поражения суставов, болезни мягких тканей	0,76
254	Остеомиелит (уровень 1)	2,42
255	Остеомиелит (уровень 2)	3,51
256	Остеомиелит (уровень 3)	4,02
257	соединительной ткани	0,84
258	жировой ткани	0,66
259	Открытые раны, поверхностные, другие и неуточненные травмы	0,37
260	Операции на молочной железе (кроме злокачественных новообразований)	1,19
261	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 1)	1,15
262	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 2)	1,43
263	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 3)	3,00
264	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 4)	4,30
265	Операции на печени и поджелудочной железе (уровень 1)	2,42
266	Операции на печени и поджелудочной железе (уровень 2)	2,69
267	Панкреатит, хирургическое лечение	4,12
268	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 1)	1,16
269	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 2)	1,95
270	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 3)	2,46
271	Аппендэктомия, взрослые (уровень 1)	0,73
272	Аппендэктомия, взрослые (уровень 2)	0,91
273	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 1)	0,86
274	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 2)	1,24
275	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 3)	1,78
276	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 1)	1,13

277	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 2)	1,19
278	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 3)	2,13
279	Отморожения (уровень 1)	1,17
280	Отморожения (уровень 2)	2,91
281	Ожоги (уровень 1)	1,21
282	Ожоги (уровень 2)	2,03
283	Ожоги (уровень 3)	3,54
284	Ожоги (уровень 4)	5,21
285	Ожоги (уровень 5)	11,12
286	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, взрослые	0,89
287	Операции на органах полости рта (уровень 1)	0,74
288	Операции на органах полости рта (уровень 2)	1,27
289	Операции на органах полости рта (уровень 3)	1,63
290	Операции на органах полости рта (уровень 4)	1,90
291	Сахарный диабет, взрослые (уровень 1)	1,02
292	Сахарный диабет, взрослые (уровень 2)	1,49
293	Заболевания гипофиза, взрослые	2,14
294	Другие болезни эндокринной системы, взрослые (уровень 1)	1,25
295	Другие болезни эндокринной системы, взрослые (уровень 2)	2,76
296	Новообразования эндокринных желез доброкачественные, in situ, неопределенного и неизвестного характера	0,76
297	Расстройства питания	1,06
298	Другие нарушения обмена веществ	1,16
299	Кистозный фиброз	3,32
300	Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина	4,32
301	Редкие генетические заболевания	3,50
302	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов в случае отсутствия эффективности базисной терапии	5,35
303	Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения	0,32
304	Госпитализация в диагностических целях с постановкой диагноза туберкулеза, ВИЧ-инфекции, психического заболевания	0,46
305	Отторжение, отмирание трансплантата органов и тканей	8,40
306	Установка, замена, заправка помп для лекарственных препаратов	2,32
307	Медицинская нейрореабилитация	3,00
308	Медицинская кардиореабилитация	1,5
309	Медицинская реабилитация после перенесенных травм и операций на о	2,25
310	Медицинская реабилитация детей, перенесших заболевания перинаталь	1,5
311	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях	0,7
312	Медицинская реабилитация детей с нарушениями слуха без замены реч	1,8
313	Медицинская реабилитация детей с онкологическими, гематологическ	4,81
314	Медицинская реабилитация детей с поражениями центральной нервной	2,75
315	Медицинская реабилитация детей, после хирургической коррекции вро	2,35

Список клиннико-статистических групп для дневного стационара

№ КСГ	Наименование КСГ	Коэффициент относительно й затратоемкости (КЗ)
1	Осложнения беременности, родов, послеродового периода	0,83
2	Болезни женских половых органов	0,66
3	Операции на женских половых органах (уровень 1)	0,71
4	Операции на женских половых органах (уровень 2)	1,06
5	Экстракорпоральное оплодотворение	9,83
6	Искусственное прерывание беременности (аборт)	0,33
7	Аборт медикаментозный	1,04
8	Нарушения с вовлечением иммунного механизма	0,98
9	Болезни органов пищеварения, взрослые	0,89
10	Болезни крови	1,17
11	Дерматозы	1,54
12	Болезни системы кровообращения, дети	0,98
13	Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети	14,23
14	Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети	10,34
15	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей),	7,95
16	Операции на мужских половых органах, дети	1,38
17	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети	2,09
18	Операции по поводу грыж, дети	1,6
19	Сахарный диабет, дети	1,49
20	Другие болезни эндокринной системы, дети	1,36
21	Вирусный гепатит В хронический, лекарственная терапия	2,75
22	Вирусный гепатит С хронический, лекарственная терапия при инфицировании вирусом генотипа 2, 3	1,1
23	Вирусный гепатит С хронический на стадии цирроза печени, лекарственная терапия при инфицировании вирусом генотипа 2, 3	9
24	Вирусный гепатит С хронический, лекарственная терапия при инфицировании вирусом генотипа 1, 4 (уровень 1)	4,9
25	Вирусный гепатит С хронический, лекарственная терапия при инфицировании вирусом генотипа 1, 4 (уровень 2)	22,2
26	Другие вирусные гепатиты	0,97
27	Инфекционные и паразитарные болезни, взрослые	1,16
28	Инфекционные и паразитарные болезни, дети	0,97
29	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, взрослые	0,52
30	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, дети	0,65
31	Болезни системы кровообращения, взрослые	0,8
32	Болезни системы кровообращения с применением инвазивных	3,39
33	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 1)	1,53
34	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2)	3,17
35	Болезни нервной системы, хромосомные аномалии	0,98
36	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина	2,79
37	Болезни и травмы позвоночника, спинного мозга, последствия внутричерепной травмы, сотрясение головного мозга	0,94
38	Операции на периферической нервной системе	2,57
39	Нарушения, возникшие в перинатальном периоде	1,79
40	Гломерулярные болезни, почечная недостаточность (без диализа)	1,6
41	Лекарственная терапия у пациентов, получающих диализ	3,25
42	Формирование, имплантация, удаление, смена доступа для диализа	3,18
43	Другие болезни почек	0,8
44	Лучевая терапия (уровень 1)	3,64
45	Лучевая терапия (уровень 2)	4,02
46	Лучевая терапия (уровень 3)	6,42
47	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 1)	2,35
48	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 2)	2,48
49	Злокачественное новообразование без специального противоопухолевого лечения	0,5
50	Лекарственная терапия при остром лейкозе, взрослые	7,77
51	Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, взрослые	6,3

52	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей).	3,73
53	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей).	5,1
54	Лекарственная терапия злокачественных новообразований с применением моноклональных антител, ингибиторов протеинкиназы	14,41
55	Болезни уха, горла, носа	0,74
56	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1)	1,12
57	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2)	1,66
58	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 3)	2
59	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 4)	2,46
60	Замена речевого процессора	45,5
61	Болезни и травмы глаза	0,39
62	Операции на органе зрения (уровень 1)	0,96
63	Операции на органе зрения (уровень 2)	1,44
64	Операции на органе зрения (уровень 3)	1,95
65	Операции на органе зрения (уровень 4)	2,17
66	Операции на органе зрения (уровень 5)	3,84
67	Системные поражения соединительной ткани, артропатии, спондилопатии, дети	2,31
68	Болезни органов пищеварения, дети	0,89
69	Болезни органов дыхания	0,9
70	Системные поражения соединительной ткани, артропатии, спондилопатии, взрослые	1,46
71	Диагностическое обследование при болезнях системы	1,84
72	Операции на сосудах (уровень 1)	2,18
73	Операции на сосудах (уровень 2)	4,31
74	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, дети	0,98
75	Отравления и другие воздействия внешних причин	0,74
76	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения	1,32
77	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 1)	1,44
78	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 2)	1,69
79	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 3)	2,49
80	Заболевания опорно-двигательного аппарата, травмы, болезни мягких тканей	1,05
81	Болезни, врожденные аномалии, повреждения мочевой системы и мужских половых органов	0,8
82	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 1)	2,18
83	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 2)	2,58
84	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 1)	1,97
85	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 2)	2,04
86	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 3)	2,95
87	Болезни, новообразования молочной железы	0,89
88	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 1)	0,75
89	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 2)	1
90	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 3)	4,34
91	Операции на органах кроветворения и иммунной системы	1,29
92	Операции на молочной железе	2,6
93	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке	2,11
94	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке	3,55
95	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 1)	1,57
96	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 2)	2,26
97	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 3)	3,24
98	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 1)	2,06
99	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 2)	2,17
100	Ожоги и отморожения	1,1
101	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, взрослые	0,88
102	Операции на органах полости рта (уровень 1)	0,92
103	Операции на органах полости рта (уровень 2)	1,56
104	Сахарный диабет, взрослые	1,08
105	Другие болезни эндокринной системы, новообразования эндокринных желез доброкачественные, in situ, неопределенного и неизвестного характера, расстройства питания, другие нарушения обмена веществ	1,41
106	Кистозный фиброз	2,58
107	Лечение кистозного фиброза с применением ингаляционной антибактериальной терапии	12,27
108	Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина	7,86

109	Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в	0,56
110	Госпитализация в дневной стационар в диагностических целях с	0,46
111	Лечение с применением генно-инженерных биологических	9,74
112	Отторжение, отмирание трансплантата органов и тканей	7,4
113	Медицинская нейрореабилитация	3
114	Медицинская кардиореабилитация	1,5
115	Медицинская реабилитация после перенесенных травм и заболеваний	2,25
116	Медицинская реабилитация детей, перенесших заболевания	1,5
117	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях	0,7
118	Медицинская реабилитация детей с нарушениями слуха без замены речевого процессора системы кохлеарной имплантации	1,8
119	Медицинская реабилитация детей с поражениями центральной нервной системы	2,75
120	Медицинская реабилитация детей после хирургической коррекции врожденных пороков развития органов и систем	2,35

Приложение № 11
к Тарифному соглашению

Перечень
медицинских организаций, оказывающих ВМП, включенных в базовую
программу ОМС

№	Наименование МО	У-1	У-2	У-3	У-3.1
1	БУЗ РА "Республиканская больница"			+	
2	БУЗ РА "Перинатальный центр"			+	
3	ФГБУ СибФНКЦ ФМБА России				+
4	ФГБУ "НИИТПМ"				+

Приложение № 12
к Тарифному соглашению

Перечень

**медицинских организаций (структурных подразделений МО),
оказывающих скорую медицинскую помощь вне медицинской
организации**

№	Наименование МО	Оплата по подушевому нормативу
1	БУЗ РА "Кош-Агачская районная больница"	+
2	БУЗ РА "Улаганская районная больница"	+
3	БУЗ РА "Акташская больница больница"	+
4	БУЗ РА "Усть-Канская районная больница"	+
5	БУЗ РА "Онгудайская районная больница"	+
6	БУЗ РА "Шебалинская районная больница"	+
7	БУЗ РА "Усть-Коксинская районная больница"	+
8	БУЗ РА "Турочакская районная больница"	+
9	БУЗ РА "Чойская районная больница"	+
10	БУЗ РА "Чемальская районная больница"	+
11	БУЗ РА "Центр медицины катастроф"	+

Примечание:

Оплата по МТР производится по тарифу за вызов по всем МО

Приложение № 13
к Тарифному соглашению

Половозрастные
коэффициенты дифференциации подушевого норматива
финансирования по амбулаторно-поликлинической помощи

Возрастные группы	Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива финансирования	
	Муж.	Жен.
0 до 1 года	2,8534	2,7638
1 - 4 лет	1,9370	1,9093
5 - 17 лет	1,1600	0,4635
18 - 54 лет		1,0164
18 - 59 лет	0,4635	
55 лет и старше		1,1156
60 лет и старше	0,8661	

**Приложение № 14
к Тарифному соглашению**

**Интегрированные коэффициенты дифференциации подушевого норматива,
подушевой норматив финансирования амбулаторно-поликлинической помощи
для медицинских организаций**

Наименование медицинских организаций	Группа	Интегрированный коэффициент дифференциации
БУЗ РА "Акташская больница"	1	0,9185
БУЗ РА "Усть-Канская районная больница"		
БУЗ РА "Шебалинская районная больница"		
БУЗ РА "Турочакская районная больница"		
БУЗ РА "Усть-Коксинская районная больница"		
БУЗ РА "Чойская районная больница"		
БУЗ РА "Чемальская районная больница"	1	0,9185
БУЗ РА "Улаганская районная больница"	2	1,0524
БУЗ РА "Онгудайская районная больница"		
БУЗ РА "Майминская районная больница"		
БУЗ РА "Кош-Агачская районная больница"	3	1,1744
Подушевой норматив финансирования медицинской помощи в амбулаторных условиях (руб.)		151,63

Приложение № 15
к Тарифному соглашению
к Тарифному соглашению

Тариф

УЕТ по стоматологической медицинской помощи (в т.ч. по МТР)

МО	Тариф УЕТ
Уровень-1А	147,71
Уровень-1Б	232,12
Уровень-1С	253,22

Тарифы на оплату медицинской помощи в амбулаторных условиях с 1 июля 2017 года.

Специальности	Кoeff.	Уровень 1			Уровень 2.	Уровень 3.	Уровень 3.1
		1А	1Б	1С			
Кардиоревматология	1,04	1 534,62	2 411,55	2 630,78	1 534,62	1 534,62	1 534,62
Педиатрия	1,25	1 844,50	2 898,50	3 162,00	1 844,50	1 844,50	1 844,50
Терапия	0,81	1 195,24	1 878,23	2 048,98	1 195,24	1 195,24	1 195,24
Эндокринология	1,52	2 242,91	3 524,58	3 844,99	2 242,91	2 242,91	2 242,91
Аллергология	1,45	2 139,62	3 362,26	3 667,92	2 139,62	2 139,62	2 139,62
Неврология	1,02	1 505,11	2 365,18	2 580,19	1 505,11	1 505,11	1 505,11
Инфекционные болезни	1,05	1 549,38	2 434,74	2 656,08	1 549,38	1 549,38	1 549,38
Хирургия	0,94	1 387,06	2 179,67	2 377,82	1 387,06	1 387,06	1 387,06
Урология	0,66	973,90	1 530,41	1 669,54	973,90	973,90	973,90
Акушерство-гинекология	1,55	2 287,18	3 594,14	3 920,88	2 287,18	2 287,18	2 287,18
Оториноларингология	1,00	1 475,60	2 318,80	2 529,60	1 475,60	1 475,60	1 475,60
Офтальмология	0,79	1 165,72	1 831,85	1 998,38	1 165,72	1 165,72	1 165,72
Дерматология	1,06	1 564,14	2 457,93	2 681,38	1 564,14	1 564,14	1 564,14
Травматология	0,94	1 387,06	2 179,67	2 377,82	1 387,06	1 387,06	1 387,06
Генетика	0,86	1 269,02	1 994,17	2 175,46	1 269,02	1 269,02	1 269,02
ВОП	0,81	1 195,24	1 878,23	2 048,98	1 195,24	1 195,24	1 195,24
Нефрология	0,66	973,90	1 530,41	1 669,54	973,90	973,90	973,90
Пульмонология	0,81	1 195,24	1 878,23	2 048,98	1 195,24	1 195,24	1 195,24
Гастроэнтерология	0,81	1 195,24	1 878,23	2 048,98	1 195,24	1 195,24	1 195,24
Нейрохирургия	0,94	1 387,06	2 179,67	2 377,82	1 387,06	1 387,06	1 387,06
Онкология	0,94	1 387,06	2 179,67	2 377,82	1 387,06	1 387,06	1 387,06
Проктология	0,81	1 195,24	1 878,23	2 048,98	1 195,24	1 195,24	1 195,24
Гематология	0,81	1 195,24	1 878,23	2 048,98	1 195,24	1 195,24	1 195,24

Тарифы разового посещения по поводу заболевания (в т.ч. по МТР)

Специальности	Относительный коэффициент	Уровень 1			Уровень 2.	Уровень 3.	Уровень 3.1
		1А	1Б	1С			
Кардиоревматология	0,9740	552,77	868,65	947,61	552,77	552,77	552,77
Педиатрия	1,2900	732,11	1150,47	1255,05	732,11	732,11	732,11
Терапия	0,8554	485,47	762,88	832,23	485,47	485,47	485,47
Эндокринология	1,7598	998,74	1569,46	1712,13	998,74	998,74	998,74
Аллергология	1,6206	919,74	1445,32	1576,70	919,74	919,74	919,74
Неврология	1,0148	575,93	905,04	987,31	575,93	575,93	575,93
Инфекционные болезни	1,2842	728,82	1145,30	1249,41	728,82	728,82	728,82
Хирургия	0,9113	517,19	812,73	886,61	517,19	517,19	517,19
Урология	0,7374	418,50	657,64	717,42	418,50	418,50	418,50
Акушерство-гинекология	1,1941	677,69	1064,95	1161,75	677,69	677,69	677,69
Оториноларингология	0,7102	403,06	633,38	690,96	403,06	403,06	403,06
Офтальмология	0,6088	345,51	542,95	592,31	345,51	345,51	345,51
Дерматология	0,7348	417,02	655,32	714,89	417,02	417,02	417,02
Травматология	0,9113	517,19	812,73	886,61	517,19	517,19	517,19
Генетика	0,8554	485,47	762,88	832,23	485,47	485,47	485,47
ВОП	0,8554	485,47	762,88	832,23	485,47	485,47	485,47
Нефрология	0,7374	418,50	657,64	717,42	418,50	418,50	418,50
Пульмонология	0,8554	485,47	762,88	832,23	485,47	485,47	485,47
Гастроэнтерология	0,8554	485,47	762,88	832,23	485,47	485,47	485,47
Нейрохирургия	0,9113	517,19	812,73	886,61	517,19	517,19	517,19
Онкология	0,9113	517,19	812,73	886,61	517,19	517,19	517,19
Проктология	0,9113	517,19	812,73	886,61	517,19	517,19	517,19
Гематология	0,8554	485,47	762,88	832,23	485,47	485,47	485,47

Тарифы одного врачебного посещения в неотложной форме, среднего персонала, осуществляющего самостоятельный прием и посещения с профилактической и иными целями.

	КД	Тариф врачебного посещения в неотложной форме, руб.	Тариф среднего персонала, осуществляющ ий самостоятель ный прием руб.	Тариф посещения с профилактиче ской и иными целями, руб.
Уровень 1А	1,4	674,24	263,34	316,01
Уровень 1Б	2,2	1 059,52	413,82	496,58
Уровень 1С	2,4	1 155,84	451,44	541,73
Уровень 2	1,4	674,24	263,34	316,01
Уровень 3	1,4	674,24	263,34	316,01

Приложение № 17
к Тарифному соглашению

Тариф
посещения при экстренной иммунопрофилактике после укуса клеща (для МТР)
(руб.)

Вес пациента	тариф
от 5 до 10 кг.	1 276,68
от 10 до 20 кг.	1 887,92
от 20 до 30 кг.	2 499,15
от 30 до 40 кг.	3 110,39
от 40 до 50 кг.	3 721,63
от 50 до 60 кг.	4 332,87
от 60 до 70 кг.	4 944,11
от 70 и выше	5 555,34

Тарифы
на оплату отдельных медицинских услуг и технологий (по условиям оказания медицинской помощи)

	Наименование медицинских технологий (исследований)		Ед. изм.	Условия оказания	тариф
1	Гемодиализ	A18.05.002 или A18.05.002.001	сеанс	в амбулаторных условиях	8 328,74
2	Гемодиафильтрация	A18.05.011	сеанс	в амбулаторных условиях	9 015,58
3	Коронарография,	A06.10.006;	исследование (3дня)	в стационарных условиях	32 654,88
		A06.12.007;			
4	Ангиография	A06.12.039 или A06.12.031.001;	исследование (3дня)	в стационарных условиях	32 654,88
5	Эндоваскулярная эмболизация сосудов микроэмболами	A16.12.051.002;	исследование (3дня)	в стационарных условиях	25 865,25
6	Факоземulsionификация	A16.26.093		в стационарных условиях	38 474,57
7	МРТ артериография (одна область)	A05.12.004	исследование	в амбулаторных условиях	1 634,16
8	МРТ венография (одна область)	A05.12.005	исследование	в амбулаторных условиях	1 634,16
	МРТ ангиография (одна область) с контрастированием	A05.12.006	исследование	в амбулаторных условиях	6 027,62
9	МРТ головного мозга	A05.23.009	исследование	в амбулаторных условиях	1 634,16
	МРТ головного мозга с контрастированием	A05.23.009.001	исследование	в амбулаторных условиях	6 027,62
10	МРТ органов брюшной полости	A05.14.001	исследование	в амбулаторных условиях	1 634,16
11	МРТ холангиопанкреография	A05.14.002	исследование	в амбулаторных условиях	1 634,16
12	МРТ брюшной полости	A05.30.005	исследование	в амбулаторных условиях	1 634,16
	МРТ брюшной полости с внутривенным контрастированием	A05.30.005.001	исследование	в амбулаторных условиях	6 027,62
	МРТ забрюшинного пространства	A05.30.007	исследование	в амбулаторных условиях	1 634,16
	МРТ забрюшинного пространства с внутривенным контрастированием	A05.30.007.001	исследование	в амбулаторных условиях	6 027,62
13	МРТ малого таза	A05.30.004	исследование	в амбулаторных условиях	1 634,16
14	МРТ малого таза с внутривенным контрастированием	A05.30.004.001	исследование	в амбулаторных условиях	6 027,62
15	МРТ позвоночника (один отдел)	A05.03.002	исследование	в амбулаторных условиях	1 634,16
16	МРТ позвоночника с контрастированием(один отдел)	A05.03.002.001	исследование	в амбулаторных условиях	6 027,62
17	МРТ шей	A05.30.008	исследование	в амбулаторных условиях	1 634,16
18	МРТ шей с внутривенным контрастированием	A05.30.008.001	исследование	в амбулаторных условиях	6 027,62
19	МРТ головы	A05.30.010	исследование	в амбулаторных условиях	1 634,16
	МРТ лицевого отдела черепа	A05.30.010.001	исследование	в амбулаторных условиях	1 634,16
	МРТ лицевого отдела черепа с внутривенным контрастированием	A05.30.010.002	исследование	в амбулаторных условиях	6 027,62
	МРТ верхних конечностей	A05.30.011	исследование	в амбулаторных условиях	1 634,16
	МРТ верхних конечностей с внутривенным контрастированием	A05.30.011.001	исследование	в амбулаторных условиях	6 027,62
	МРТ нижних конечностей	A05.30.012	исследование	в амбулаторных условиях	1 634,16
	МРТ нижних конечностей с внутривенным контрастированием	A05.30.012.001	исследование	в амбулаторных условиях	6 027,62
	МРТ спинного мозга (один отдел)	A05.23.009.010	исследование	в амбулаторных условиях	1 634,16
20	МРТ спинного мозга (один отдел) с контрастированием	A05.23.009.011	исследование	в амбулаторных условиях	6 027,62
21	МРТ суставов (один сустав)	A05.04.001	исследование	в амбулаторных условиях	1 634,16
	МРТ суставов (один сустав) с контрастированием	A05.04.001.001	исследование	в амбулаторных условиях	6 027,62
22	СКТ головы	A06.03.002.003	исследование	в амбулаторных условиях	1 634,16
23	СКТ верхних конечностей с внутривенным болюсным контрастированием	A06.03.021.002	исследование	в амбулаторных условиях	6 027,62
	СКТ сосудов нижних конечностей с внутривенным болюсным контрастированием	A06.03.036.003	исследование	в амбулаторных условиях	6 027,62
24	КТ позвоночника спиральная	A06.03.058.002	исследование	в амбулаторных условиях	1 634,16
25	СКТ сустава	A06.04.017.001	исследование	в амбулаторных условиях	1 634,16
26	СКТ гортани	A06.08.007.001	исследование	в амбулаторных условиях	1 634,16
27	СКТ придаточных пазух носа	A06.08.007.003	исследование	в амбулаторных условиях	1 634,16
28	СКТ шей	A06.08.009.001	исследование	в амбулаторных условиях	1 634,16
29	СКТ шей с внутривенным болюсным контрастированием	A06.08.009.003	исследование	в амбулаторных условиях	6 027,62
	СКТ грудной полости	A06.09.005.001	исследование	в амбулаторных условиях	1 634,16
	КТ грудной полости с внутривенным болюсным контрастированием мультипланарной и трехмерной реконструкцией	A06.09.005.003	исследование	в амбулаторных условиях	6 027,62
	СКТ сердца	A06.10.009.001	исследование	в амбулаторных условиях	1 634,16
	Компьютерно-томографическая ангиография одной анатомической области	A06.12.050	исследование	в амбулаторных условиях	1 634,16
	СКТ органов малого таза у женщин	A06.20.002.001	исследование	в амбулаторных условиях	1 634,16
	СКТ органов малого таза у женщин с внутривенным болюсным контрастированием	A06.20.002.002	исследование	в амбулаторных условиях	6 027,62
	СКТ органов таза у мужчин	A06.21.003.001	исследование	в амбулаторных условиях	1 634,16
	СКТ органов таза у мужчин с внутривенным болюсным контрастированием	A06.21.003.002	исследование	в амбулаторных условиях	6 027,62
	КТ головы спиральная с контрастированием	A06.23.004.002	исследование	в амбулаторных условиях	6 027,62
	КТ лицевого отдела черепа с внутривенным болюсным контрастированием	A06.23.004.004	исследование	в амбулаторных условиях	6 027,62
	СКТ лицевого отдела черепа с внутривенным болюсным контрастированием	A06.23.004.005	исследование	в амбулаторных условиях	6 027,62
	СКТ височной кости	A06.25.003.001	исследование	в амбулаторных условиях	1 634,16

	КТ глазницы	A06.26.006	исследование	в амбулаторных условиях	1 634,16
	СКТ органов брюшной полости с внутривенным болюсным контрастированием, мультипланарной и трехмерной реконструкцией	A06.30.005.004	исследование	в амбулаторных условиях	6 027,62
	СКТ забрюшинного пространства	A06.30.007.001	исследование	в амбулаторных условиях	1 634,16
	КТ забрюшинного пространства с внутривенным болюсным контрастированием	A06.30.007.002	исследование	в амбулаторных условиях	6 027,62
	СКТ грудного отдела аорты с внутривенным болюсным контрастированием	T05.001	исследование	в амбулаторных условиях	6 027,62
	СКТ сердца и коронарных сосудов с внутривенным болюсным контрастированием	T05.002	исследование	в амбулаторных условиях	6 027,62
	СКТ брюшного отдела аорты с внутривенным болюсным контрастированием	T05.003	исследование	в амбулаторных условиях	6 027,62
	СКТ сосудов головного мозга с внутривенным болюсным контрастированием	T05.004	исследование	в амбулаторных условиях	6 027,62
	МРТ головного мозга с прицельным исследованием гиппокампов	T06.001	исследование	в амбулаторных условиях	1 634,16
	МРТ гипофиза с контрастом	T06.002.001	исследование	в амбулаторных условиях	6 027,62
	МРТ гипофиза	T06.002	исследование	в амбулаторных условиях	1 634,16
30	МРТ основания черепа	A05.03.003	исследование	в амбулаторных условиях	1 634,16
31	МРТ основания черепа с ангиографией	A05.03.003.001	исследование	в амбулаторных условиях	6 027,62
32	МРТ глазницы	A05.26.008	исследование	в амбулаторных условиях	1 634,16
33	МРТ околоносовых пазух	A05.08.001	исследование	в амбулаторных условиях	1 634,16
	МРТ гортаноглотки	A05.08.002	исследование	в амбулаторных условиях	1 634,16
34	МРТ мягких тканей	A05.01.002	исследование	в амбулаторных условиях	1 634,16
35	МРТ мягких тканей с контрастированием	A05.01.002.001	исследование	в амбулаторных условиях	6 027,62

Приложение № 19
к Тарифному соглашению

Тариф
законченного случая 1 этапа диспансеризации
отдельных групп взрослого населения

Возраст (лет)	Тарифы на диспансеризацию, руб.
Мужчины	
21, 24, 27, 30, 33	1706,84
36	2046,75
39, 45, 81, 87, 93, 99	2941,07
48, 54, 60, 66, 72	2243,43
51, 57, 63, 69, 75	3220,57
42, 78, 84, 90, 96	2243,43
Женщины	
21, 24, 27, 30, 33, 36	1902,68
39	3744,26
42	2601,16
45	3744,26
51, 57, 63, 69	4025,96
48, 54, 60, 66	2956,85
72	2601,16
75	3744,26
78, 84, 90, 96	1902,68
81, 87, 93, 99	2956,85

Второй этап диспансеризации:

по стоимости посещения с профилактической целью

Приложение № 20
к Тарифному соглашению

Тарифы

**на оплату медицинских осмотров несовершеннолетних,
в том числе при поступлении в образовательные учреждения
и в период обучения в них**

(руб.)			
Возраст (лет)	Профилакт. осмотры	Предварит. осмотры	Периодичес. осмотры
до 12 мес.	1 490,88		
1	1 490,88		
2	1 490,88		359,16
3	1 651,95	1 703,57	359,16
4		1 703,57	359,16
5		1 703,57	359,16
6		3 373,07	359,16
7	3 321,44	3 373,07	359,16
8			359,16
9			359,16
10	1 877,03		359,16
11			359,16
12			359,16
13			359,16
14	4 191,81		359,16
15	2 197,09	3 572,33	359,16
16	2 197,09	3 572,33	359,16
17	2 197,09	3 572,33	359,16

Тарифы

**законченного случая диспансеризации пребывающих в стационарных
учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной
ситуации и диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без
попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных),
принятых под опеку (попечительство), в приемную семью**

(руб.)	
возраст	1 этап
от 0 до 17 лет	6 628,65

Приложение № 21
к Тарифному соглашению

Тарифы центров здоровья

Наименование медпомощи	код услуги	(руб.)	
		Взросл.	Дети
Первичное комплексное обследование (законченный случай)	T07.001	974,09	925,39
Повторное (динамичное наблюдение) посещение	T07.001	292,17	277,56

Приложение № 22
к Тарифному соглашению

Перечень
медицинских организаций по уровням, подуровням оказания медицинской помощи

№	Наименование МО	У-1			У-2	У-3	У-3.1
		1А	1Б	1С			
1	БУЗ РА "Кош-Агачская районная больница"			+			
2	БУЗ РА "Улаганская районная больница"		+				
3	БУЗ РА "Акташская районная больница"		+				
4	БУЗ РА "Усть-Канская районная больница"	+					
5	БУЗ РА "Онгудайская районная больница"				+		
6	БУЗ РА "Шебалинская районная больница"	+					
7	БУЗ РА "Усть-Коксинская районная больница"	+					
8	БУЗ РА "Турочакская районная больница"	+					
9	БУЗ РА "Майминская районная больница"	+					
10	БУЗ РА "Чойская районная больница"	+					
11	БУЗ РА "Чемальская районная больница"	+					
12	БУЗ РА "Республиканская больница"					+	
13	БУЗ РА "Кожно-венерологический"				+		
14	БУЗ РА "Центр СПИД"				+		
15	БУЗ РА "Перинатальный центр"				+	+	
16	Санаторий "Барнаульский"				+		
17	ООО "Санаторий Леззет"				+		
18	ФГБУ СибФНКЦ ФМБА России						+
19	ФГБУ "НИИТПМ"						+

**Перечень
случаев, для которых установлен коэффициент сложности лечения пациента (КСЛП)**

№	Случай	К-т КСЛП
1.	Сложность лечения пациента, связанная с возрастом (госпитализация детей до 1 года)*	1,1
2.	Сложность лечения пациента, связанная с возрастом (госпитализация детей от 1 до 4)	1,1
3.	Необходимость предоставления спального места и питания законному представителю (дети до 4)	1,05
4.	Сложность лечения пациента, связанная с возрастом (лица старше 75 лет)	1,02
5.	Необходимость предоставления спального места и питания законному представителю пациента возраста старше 75 лет с индексом Бартела ≤ 60 баллов (для осуществления ухода) при наличии медицинских показаний	1,02
6.	Наличие у пациента тяжелой сопутствующей патологии, осложнений заболеваний, сопутствующих заболеваний, влияющих на сложность лечения пациента (перечень указанных заболеваний и состояний представлен в Инструкции)	1,1
7.	Необходимость развертывания индивидуального поста по медицинским показаниям	1,1
8.	Необходимость предоставления спального места и питания законному представителю ребенка после достижения им возраста 4 лет при наличии медицинских показаний	1,05
9.	Проведение в рамках одной госпитализации в полном объеме нескольких видов противоопухолевого лечения, относящихся к разным КСГ (перечень возможных сочетаний КСГ представлен в Инструкции)	1,3
10.	Сверхдлительные сроки госпитализации, обусловленные медицинскими показаниями (методика расчета КСЛП представлена в Инструкции)	В соответствии с расчетным значением
11.	Проведение сочетанных хирургических вмешательств (перечень возможных сочетанных операций представлен в Инструкции)	1,2 - 1,7
12.	Проведение однотипных операций на парных органах (перечень возможных однотипных операций на парных органах представлен в Инструкции)	1,2

<*> Кроме КСГ, относящихся к профилю «неонатология».

Перечень клинико-статистических групп заболеваний, коэффициенты относительной затратоемкости, размер средней стоимости законченного случая лечения (базовая ставка), стоимость законченного случая лечения по КСГ в стационарных условиях с 1 июля 2017 года

№ КСГ	Наименование КСГ	Коэффициент относительной затратоемкости (КС)	базовая ставка 21722,36					Стоимость законченного случая лечения по уровням оказания медицинской помощи, руб.				
			Уровень 1					Уровень 2				
			район бол	К-Агач	Улаган, Акташ	Уровень 3			Уровень 3.1			
1	Беременность без патологии, дородовая госпитализация в отделение акушерского ухода	0,50	14445,37	24763,49	22699,87	16726,22	19767,35	19767,35	21287,91			
2	Осложнения, связанные с беременностью	0,93	26868,39	46060,09	42221,75	31110,76	36767,27	36767,27	39595,52			
3	Беременность, закончившаяся абортным исходом	0,28	8089,41	13867,55	12711,93	9366,68	11069,71	11069,71	11921,23			
4	Родоразрешение	0,98	28312,92	48536,44	44491,74	32783,39	38744,00	38744,00	41724,31			
5	Кесарево сечение	1,01	29179,65	50022,25	45853,73	33786,96	39930,04	39930,04	43001,58			
6	Осложнения послеродового периода	0,74	21379,15	36649,97	33595,80	24754,80	29255,67	29255,67	31506,11			
7	Послеродовый сепсис	3,21	92739,27	158981,61	145733,14	107382,31	126906,37	126906,37	136668,40			
8	Воспалительные болезни женских половых органов	0,71	20512,42	35164,16	32233,81	23751,23	28069,63	28069,63	30228,84			
9	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ, неопределенного и неизвестного характера женских половых органов	0,89	25712,76	44079,01	40405,76	29772,67	35185,88	35185,88	37892,48			
10	Другие болезни, врожденные аномалии, повреждения женских половых органов	0,46	13289,74	22782,41	20883,88	15388,12	18185,96	18185,96	19584,88			
11	Операции на женских половых органах (уровень 1)	0,39	11267,39	19315,52	17705,90	13046,45	15418,53	15418,53	16604,57			
12	Операции на женских половых органах (уровень 2)	0,58	16756,63	28725,65	26331,84	19402,41	22930,12	22930,12	24693,98			
13	Операции на женских половых органах (уровень 3)	1,17	33802,16	57946,57	53117,69	39139,35	46255,59	46255,59	49813,72			
14	Операции на женских половых органах (уровень 4)	2,20	63559,63	108959,36	99879,41	73595,36	86976,33	86976,33	93666,82			
15	Нарушения с вовлечением иммунного механизма	1,15	33224,35	56956,03	52209,69	38470,30	45464,90	45464,90	48962,20			
16	Ангioneвротический отек, анафилактический шок	0,27	7800,50	13372,28	12257,93	9032,16	10674,37	10674,37	11495,47			
17	Язва желудка и двенадцатиперстной кишки	0,89	25712,76	44079,01	40405,76	29772,67	35185,88	35185,88	37892,48			
18	Воспалительные заболевания кишечника	2,01	58070,38	99549,23	91253,46	67239,39	79464,74	79464,74	85577,41			
19	Болезни печени, невирсусные (уровень 1)	0,86	24846,04	42593,20	39043,77	28769,09	33999,84	33999,84	36615,21			
20	Болезни печени, невирсусные (уровень 2)	1,21	34957,79	59927,65	54933,68	40477,45	47836,98	47836,98	51516,75			
21	Болезни поджелудочной железы	0,93	26868,39	46060,09	42221,75	31110,76	36767,27	36767,27	39595,52			
22	Анемии (уровень 1)	1,12	32357,63	55470,22	50847,70	37466,73	44278,86	44278,86	47684,92			
23	Анемии (уровень 2)	1,49	43047,20	73795,20	67645,60	49844,13	58906,70	58906,70	63437,98			
24	Анемии (уровень 3)	5,32	153698,73	263483,54	241526,58	177966,95	210324,58	210324,58	226503,39			
25	Нарушения свертываемости крови	1,04	30046,37	51508,06	47215,72	34790,53	41116,08	41116,08	44278,86			
26	Другие болезни крови и кроветворных органов	1,09	31490,91	53984,41	49485,71	36463,15	43092,82	43092,82	46407,65			
27	Редкие и тяжелые дерматозы	1,72	49692,07	85186,41	78087,54	57538,19	67999,68	67999,68	73230,42			
28	Среднетяжелые дерматозы	0,74	21379,15	36649,97	33595,80	24754,80	29255,67	29255,67	31506,11			
29	Легкие дерматозы	0,36	10400,67	17829,71	16343,90	12042,88	14232,49	14232,49	15327,30			
30	Врожденные аномалии сердечно-сосудистой системы, дети	1,84	53158,96	91129,64	83535,51	61552,48	72743,84	72743,84	78339,52			
31	Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети	7,82	225925,58	387300,99	355025,91	261598,04	309161,32	309161,32	332942,96			
32	Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной ткани, дети	5,68	164099,40	281313,25	257870,48	190009,83	224557,07	224557,07	241830,69			
33	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети	4,37	126252,53	216432,91	198396,83	146187,14	172766,62	172766,62	186056,36			
34	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 1)	0,97	28024,02	48041,17	44037,74	32448,86	38348,65	38348,65	41298,55			
35	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 2)	1,11	32068,72	54974,95	50393,70	37132,20	43883,51	43883,51	47259,17			
36	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 3)	1,97	56914,76	97568,15	89437,47	65901,30	77883,35	77883,35	83874,38			
37	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 4)	2,78	80316,25	137685,01	126211,26	92997,77	109906,45	109906,45	118360,80			
38	Операции на почке и мочевыводительной системе, дети (уровень 1)	1,15	33224,35	56956,03	52209,69	38470,30	45464,90	45464,90	48962,20			
39	Операции на почке и мочевыводительной системе, дети (уровень 2)	1,22	35246,70	60422,92	55387,67	40811,97	48232,33	48232,33	51942,51			
40	Операции на почке и мочевыводительной системе, дети (уровень 3)	1,78	51425,52	88158,03	80811,52	59545,33	70371,76	70371,76	75784,97			
41	Операции на почке и мочевыводительной системе, дети (уровень 4)	2,23	64436,35	110445,17	101241,40	74598,93	88162,37	88162,37	94914,09			

42	Операции на почке и мочеиспускательной системе, дети (уровень 5)	2,36	68182,14	116883,67	107143,37	78947,75	93301,88	100478,95
43	Операции на почке и мочеиспускательной системе, дети (уровень 6)	4,28	123652,36	211975,48	194310,85	143176,42	169208,50	182224,53
44	Детская хирургия (уровень 1)	2,95	85227,68	146104,59	133929,21	98684,68	116627,35	125598,69
45	Детская хирургия (уровень 2)	5,33	153987,64	263978,81	241980,57	178301,48	210719,93	226929,15
46	Аппендиэктомия, дети (уровень 1)	0,77	22245,87	38135,78	34957,79	25758,37	30441,72	32783,39
47	Аппендиэктомия, дети (уровень 2)	0,97	28034,02	48041,17	44037,74	32448,86	38348,65	41298,55
48	Операции по поводу грыж, дети (уровень 1)	0,88	25423,85	43583,74	39951,76	29438,14	34790,53	37466,73
49	Операции по поводу грыж, дети (уровень 2)	1,05	30335,28	52003,33	47669,72	35125,06	41511,43	44704,62
50	Операции по поводу грыж, дети (уровень 3)	1,25	36113,42	61908,73	56749,67	41815,54	49418,37	53219,78
51	Сахарный диабет, дети	1,51	43625,02	74785,74	68553,60	50513,18	59697,39	64289,50
52	Заболевания гипотиаза, дети	2,26	65293,07	111930,98	102603,40	75602,50	89348,41	96221,37
53	Другие болезни эндокринной системы, дети (уровень 1)	1,38	39869,22	68347,23	62651,63	46164,36	54557,88	58754,64
54	Другие болезни эндокринной системы, дети (уровень 2)	2,82	81471,88	139666,09	128027,25	94335,87	111487,84	120063,83
55	Кишечные инфекции, взрослые	0,58	16756,63	28725,65	26331,84	19402,41	22930,12	24693,98
56	Кишечные инфекции, дети	0,62	17912,26	30706,73	28147,83	20740,51	24511,51	26397,01
57	Вирусный гепатит острый	1,40	40447,03	69337,77	63559,69	46833,41	55348,57	59606,16
58	Вирусный гепатит хронический	1,27	36691,24	62899,27	57657,66	42484,59	50209,06	54071,30
59	Сепсис, взрослые	3,12	90139,11	154524,18	141647,17	104371,60	123348,25	132836,58
60	Сепсис, дети	4,51	130297,23	223366,68	204752,79	150870,48	178301,48	192016,97
61	Другие инфекционные и паразитарные болезни, взрослые	1,18	34091,07	58441,84	53571,68	39473,87	46650,94	50239,47
62	Другие инфекционные и паразитарные болезни, дети	0,98	28312,92	48536,44	44491,74	32783,39	38744,00	41724,31
63	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей с осложнениями, взрослые	0,35	10111,76	17334,44	15889,91	11708,35	13837,14	14901,54
64	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, дети	0,50	14445,37	24763,49	22699,87	16726,22	19767,35	21287,91
65	Грипп, вирус гриппа идентифицирован	1,01	29179,65	50022,25	45853,73	33786,96	39930,04	43001,58
66	Клещевой энцефалит	2,30	66448,70	113912,06	104419,38	76940,60	90929,80	97924,40
67	Нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, леточная эмболия (уровень 1)	1,42	41024,85	70328,31	64467,62	47502,46	56139,27	60457,67
68	Нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, леточная эмболия (уровень 2)	2,81	81182,98	139170,82	127573,25	94001,34	111092,49	119638,07
69	Инфаркт миокарда, леточная эмболия, лечение с применением тромболитической терапии	3,48	100539,77	172353,89	157991,07	116414,47	137580,74	148163,87
70	Нарушения ритма и проводимости (уровень 1)	1,12	32357,63	55470,22	50847,70	37466,73	44278,86	47684,92
71	Нарушения ритма и проводимости (уровень 2)	2,01	58070,38	99549,23	91253,46	67239,39	79464,74	85377,41
72	Эндокардит, миокардит, перикардит, кардиомиопатия (уровень 1)	1,42	41024,85	70328,31	64467,62	47502,46	56139,27	60457,67
73	Эндокардит, миокардит, перикардит, кардиомиопатия (уровень 2)	2,38	68759,96	117874,21	108051,36	79616,79	94092,57	101330,46
74	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 1)	0,84	24268,22	41602,66	38135,78	28100,04	33209,14	35763,69
75	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2)	1,74	50269,89	86176,95	78995,53	58207,24	68790,37	74081,94
76	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 3)	2,49	71937,94	123322,18	113045,33	83296,56	98441,39	106013,81
77	Воспалительные заболевания ЦНС, взрослые	0,98	28312,92	48536,44	44491,74	32783,39	38744,00	41724,31
78	Воспалительные заболевания ЦНС, дети	1,55	44780,65	76766,82	70369,59	51851,27	61278,78	65992,53
79	Дегенеративные болезни нервной системы	0,84	24268,22	41602,66	38135,78	28100,04	33209,14	35763,69
80	Демиелинизирующие болезни нервной системы	1,33	38424,68	65870,88	60381,64	44491,74	52581,14	56625,85
81	Эпилепсия, судороги (уровень 1)	0,96	27735,11	47545,90	43583,74	32114,34	37953,31	40872,79
82	Эпилепсия, судороги (уровень 2)	2,01	58070,38	99549,23	91253,46	67239,39	79464,74	85377,41
83	Расстройства периферической нервной системы	1,02	29468,55	50517,52	46307,73	34121,48	40325,39	43427,34
84	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина	1,95	56336,94	96377,61	88529,48	65232,25	77092,66	83022,86
85	Другие нарушения нервной системы (уровень 1)	0,74	21379,15	36649,97	33595,80	24754,80	29255,67	31506,11
86	Другие нарушения нервной системы (уровень 2)	0,99	28601,83	49031,71	44945,74	33117,91	39139,35	42150,07
87	Синдромы	1,15	33224,35	56956,03	52209,69	38470,30	45464,90	48962,20
88	Кровоизлияние в мозг	2,82	81471,88	139666,09	128027,25	94335,87	111487,84	120063,83
89	Инфаркт мозга (уровень 1)	2,52	72804,66	124807,99	114407,33	84300,13	99627,43	107291,08
90	Инфаркт мозга (уровень 2)	3,12	90139,11	154524,18	141647,17	104371,60	123348,25	132836,58
91	Инфаркт мозга (уровень 3)	4,51	130297,23	223366,68	204752,79	150870,48	178301,48	192016,97
92	Другие цереброваскулярные болезни	0,82	23690,41	40612,12	37227,78	27431,00	32418,45	34912,18
93	Паралитические синдромы, травма спинного мозга (уровень 1)	0,98	28312,92	48536,44	44491,74	32783,39	38744,00	41724,31
94	Паралитические синдромы, травма спинного мозга (уровень 2)	1,49	43047,20	73795,20	67645,60	49844,13	58906,70	63437,98
95	Дорсалгии, спондилопатии, остеопатии	0,68	19645,70	33678,35	30871,82	22747,66	26883,59	28951,56
96	Травмы позвоночника	1,01	29179,65	50022,25	45853,73	33786,96	39930,04	43001,58
97	Сотрясение головного мозга	0,40	11556,30	19810,79	18159,89	13380,97	15813,88	17030,33
98	Переломы костей, интравенеческая травма	5,15	44491,74	76271,55	69915,59	51516,75	60883,43	65566,77

99	Операции на центральной нервной системе и головном мозге (уровень 1)	4,13	119318,75	204546,43	187500,89	138158,55	163278,29	175838,16
100	Операции на центральной нервной системе и головном мозге (уровень 2)	5,82	168144,10	288247,03	264226,44	194693,17	230091,93	247791,30
101	Операции на периферической нервной системе (уровень 1)	1,41	60735,94	69833,04	64013,62	47167,93	55743,92	60031,91
102	Операции на периферической нервной системе (уровень 2)	2,19	63270,72	108464,09	99425,41	73260,83	86580,98	93241,06
103	Операции на периферической нервной системе (уровень 3)	2,42	69915,59	119855,29	109867,35	80954,89	95673,96	103033,50
104	Доброкачественные новообразования нервной системы	1,02	29468,55	50517,52	46307,73	34121,48	40325,39	43427,34
105	Малая масса тела при рождении, недоношенность	4,21	121630,01	208508,59	191132,87	140834,75	166441,07	179244,23
106	Крайне малая масса тела при рождении, крайняя незрелость	16,02	462829,64	793422,23	727303,71	535908,00	633345,82	682064,73
107	Лечение новорожденных с тяжелой патологией с применением аппаратных методов поддержки или замещения витальных функций	7,40	213791,47	366499,66	335958,02	247548,01	292556,74	315061,11
108	Геморрагические и гемолитические нарушения у новорожденных	1,92	55470,22	95091,80	87167,49	64228,67	75906,61	81745,59
109	Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 1)	1,39	40158,13	68842,50	63105,63	46498,88	54953,23	59180,40
110	Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 2)	1,89	54603,50	93605,99	85805,49	63225,10	74720,57	80468,31
111	Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 3)	2,56	73960,29	126789,07	116223,31	85638,23	101208,82	108994,11
112	Почечная недостаточность	1,66	47958,63	82214,79	75363,56	55531,04	65627,59	70675,87
113	Формирование, имплантация, реконструкция, удаление, смена доступа для диализа	1,82	52581,14	90139,11	82627,51	60883,43	71953,15	77488,00
114	Гломерулярные болезни	1,71	49403,16	84691,14	77633,54	57203,66	67604,33	72804,66
115	Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 1)	1,98	57203,66	98063,42	89891,47	66235,82	78278,70	84300,13
116	Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 2)	3,66	105740,10	181268,75	166163,02	122435,91	144696,98	155827,52
117	Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 3)	4,05	117007,49	200584,27	183868,92	135482,36	160115,52	172432,09
118	Операции на кишечнике и анальной области при злокачественных новообразованиях (уровень 1)	2,45	70782,31	121341,10	111229,34	81958,46	96860,00	104310,77
119	Операции на кишечнике и анальной области при злокачественных новообразованиях (уровень 2)	4,24	122496,73	209994,40	192494,87	141838,32	167627,11	180521,50
120	Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевого пузыря (уровень 1)	1,40	40447,03	69337,77	63559,63	46833,41	55348,57	59606,16
121	Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевого пузыря (уровень 2)	2,46	71071,22	121836,37	111683,34	82292,99	97255,35	104736,53
122	Мочевыводительной системы (уровень 3)	3,24	93603,99	160467,42	147095,13	108385,89	128092,41	137945,67
123	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 1)	1,09	31490,91	53984,41	49485,71	36463,15	43092,82	46407,65
124	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 2)	1,36	39291,40	67356,69	61743,64	45495,31	53767,19	57903,12
125	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 3)	1,41	40735,94	69833,04	64013,62	47167,93	55743,92	60031,91
126	Операции при злокачественных новообразованиях щитовидной железы (уровень 1)	1,88	54314,59	93110,72	85351,50	62890,58	74325,23	80042,55
127	Операции при злокачественном новообразовании щитовидной железы (уровень 2)	1,92	55470,22	95091,80	87167,49	64228,67	75906,61	81745,59
128	Мастэктомия, другие операции при злокачественном новообразовании молочной железы (уровень 1)	2,29	66159,79	113416,79	103963,39	76606,07	90534,45	97498,64
129	Операции при злокачественном новообразовании молочной железы (уровень 2)	3,12	90139,11	154524,18	141647,17	104371,60	123348,25	132836,58
130	Операции при злокачественном новообразовании желчного пузыря, желчных протоков (уровень 1)	1,96	56625,85	97072,88	88983,48	65566,77	77488,00	83448,62
131	Операции при злокачественном новообразовании желчного пузыря, желчных протоков (уровень 2)	2,17	62692,90	107473,55	98517,42	72591,78	85790,29	92389,54
132	Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 1)	2,02	58359,29	100044,50	91707,46	67573,92	79860,08	86003,17
133	Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 2)	2,57	74249,20	127284,34	116677,31	85972,76	101604,17	109419,87
134	Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 3)	3,14	90716,92	155514,72	142555,16	105040,64	124138,94	133688,09
135	Другие операции при злокачественном новообразовании брешной полости	2,48	71649,03	122826,91	112591,34	82962,04	98046,04	105588,05
136	Злокачественное новообразование без специального протокола лечения	0,50	14445,37	24763,49	22699,87	16726,22	19767,35	21287,91
137	Операции на органах слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях при злокачественных новообразованиях	1,91	55181,31	94596,53	86713,49	63894,15	75511,27	81319,83
138	Операции на низких дыхательных путях и легочной ткани при злокачественных новообразованиях (уровень 1)	2,88	83205,33	142637,70	130751,23	96343,01	113859,92	122618,38

	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани при злокачественных новообразованиях (уровень 2)	4,25	122785,64	210489,67	192948,86	142172,85	168022,45	180947,26
139	Операции при злокачественных новообразованиях мужских половых органов (уровень 1)	2,56	73960,29	126789,07	116223,31	85638,23	101208,82	108994,11
140	Операции при злокачественных новообразованиях мужских половых органов (уровень 2)	3,60	104006,66	178297,13	163439,04	120428,76	142324,90	153272,97
141	Лексартенная терапия при остром лейкозе, взрослые	4,27	123363,45	211480,21	193856,86	142841,89	168813,15	181798,78
142	Лексартенная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, взрослые	3,46	99961,96	171363,35	157083,07	115745,42	136790,05	147312,36
143	Лексартенная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей) (уровень 1), доброкачественных заболеваний крови и пульсом	2,05	59226,01	101530,31	93069,45	68577,49	81046,13	87280,44
144	Лексартенная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей)	2,80	80894,07	138675,55	127119,25	93666,82	110697,15	119212,31
145	Лексартенная терапия при злокачественных новообразованиях с применением моноклональных антител, ингибиторов протеинкиназы	7,92	228814,65	392253,69	359565,88	264943,28	313114,79	337200,54
146	Лучевая терапия (уровень 1)	2,00	57781,48	99053,96	90799,46	66904,87	79069,39	85151,65
147	Лучевая терапия (уровень 2)	2,21	63848,53	109454,63	100333,41	73929,88	87371,68	94092,57
148	Лучевая терапия (уровень 3)	3,33	101984,31	174830,24	160261,06	118087,09	139557,47	150292,66
149	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ уха, гортани, носа, полости рта	0,66	19067,89	32687,81	29963,82	22078,61	26092,90	28100,04
150	Средний отит, мастоидит, нарушения вестибулярной функции	0,47	13578,65	23277,68	21337,87	15722,64	18581,31	20010,64
151	Другие болезни уха	0,61	17623,35	30211,46	27693,84	20405,98	24116,16	25971,25
152	Другие болезни и врожденные аномалии верхних дыхательных путей, синуситы и признаки, относящиеся к органам дыхания, нарушения речи	0,71	20512,42	35164,16	32233,81	23751,23	28069,63	30228,84
153	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1)	0,84	24268,22	41602,66	38135,78	28100,04	33209,14	35763,69
154	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2)	0,91	26290,57	45069,55	41313,76	30441,72	35976,57	38744,00
155	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 3)	1,10	31779,81	54479,68	49939,71	36797,68	43488,16	46833,41
156	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 4)	1,35	39002,50	66861,42	61289,64	45160,79	53371,84	57477,36
157	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 5)	1,96	56625,85	97072,88	88983,48	65566,77	77488,00	83448,62
158	Замена речевого процессора	25,00	722268,47	1238174,52	1134993,31	836310,86	988367,38	1064395,64
159	Операции на органе зрения (уровень 1)	0,49	14156,46	24268,22	22245,87	16391,69	19372,00	20862,15
160	Операции на органе зрения (уровень 2)	0,79	22823,68	39126,31	35865,79	26427,42	31232,41	33634,90
161	Операции на органе зрения (уровень 3)	1,07	30913,09	52993,87	48577,71	35794,10	42302,12	45556,13
162	Операции на органе зрения (уровень 4)	1,19	34379,98	58937,11	54025,68	39808,40	47046,29	50665,23
163	Операции на органе зрения (уровень 5)	2,11	60959,46	104501,93	95793,44	70584,64	83418,21	89834,99
164	Операции на органе зрения (уровень 6)	2,33	67315,42	115397,87	105781,38	77944,17	92115,84	99201,67
165	Болезни глаза	0,51	14734,28	25258,76	23153,86	17060,74	20162,69	21713,67
166	Травмы глаза	0,66	19067,89	32687,81	29963,82	22078,61	26092,90	28100,04
167	Нарушения всасывания, дети	1,11	32068,72	54974,95	50393,70	37132,20	43883,51	47259,17
168	Другие болезни органов пищеварения, дети	0,39	11267,39	19315,52	17705,90	13046,45	15418,53	16604,57
169	Воспалительные артриты, спондилопатии, дети	1,85	53447,87	91624,91	83989,50	61887,00	73139,19	78765,28
170	Врожденные аномалии головного и спинного мозга, дети	2,12	61248,37	104997,20	96247,43	70919,16	83813,55	90260,75
171	Другие болезни органов дыхания	0,85	24557,13	42097,93	38589,77	28434,57	33604,49	36189,45
172	Интерстициальные болезни легких, врожденные аномалии развития легких, бронхо-легочная дисплазия, дети	2,48	71649,03	122826,91	112591,34	82962,04	98046,04	105588,05
173	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ органов дыхания, других и неутюченных органов грудной клетки	0,91	26290,57	45069,55	41313,76	30441,72	35976,57	38744,00
174	Пневмония, плеврит, другие болезни плевры	1,29	37269,05	63889,81	58565,65	43153,64	50999,76	54922,82
175	Астма, взрослые	1,11	32068,72	54974,95	50393,70	37132,20	43883,51	47259,17
176	Астма, дети	1,25	36113,42	61908,73	56749,67	41815,54	49418,37	53219,78
177	Системные поражения соединительной ткани	1,78	51425,52	88158,03	80811,52	59545,33	70371,76	75784,97
178	Артриты и спондилопатии	1,67	48247,53	82710,06	75817,55	55865,57	66022,94	71101,63
179	Ревматические болезни сердца (уровень 1)	0,87	25134,94	43088,47	39497,77	29103,62	34395,18	37040,97
180	Ревматические болезни сердца (уровень 2)	0,93	45358,46	77557,96	71277,58	52520,32	62069,47	66844,05
181	Ревматические болезни сердца (уровень 3)	0,93	45358,46	77557,96	71277,58	52520,32	62069,47	66844,05

182	Флебит и тромбоз флебит, варикозное расширение вен нижних конечностей	0,85	24557,13	42097,93	38589,77	28434,57	33604,49	36189,45
183	Другие болезни, врожденные аномалии вен	1,32	38135,78	65375,61	59927,65	44157,21	52185,80	56200,09
184	Болезни артерий, артериол и капилляров	1,05	30335,28	52003,33	47669,72	35125,06	41511,43	44704,62
185	Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы	1,01	29179,65	50022,25	45853,73	33786,96	39930,04	43001,58
186	Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 1)	2,11	60959,46	104501,93	95793,44	70584,64	83418,21	89834,99
187	Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 2)	3,97	114696,23	196622,11	180236,94	132806,16	156952,74	169026,03
188	Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 3)	4,31	124519,08	213461,29	195672,85	144179,99	170394,54	183501,81
189	Операции на сосудах (уровень 1)	1,20	34668,89	59432,38	54479,68	40142,92	47441,63	51090,99
190	Операции на сосудах (уровень 2)	2,37	68471,05	117378,94	107597,37	79282,27	93697,23	100904,71
191	Операции на сосудах (уровень 3)	4,13	119318,75	204546,43	187500,89	138158,55	163278,29	175838,16
192	Операции на сосудах (уровень 4)	6,08	175655,69	301124,04	276030,37	203390,80	240370,95	258861,02
193	Операции на сосудах (уровень 5)	7,12	205702,06	352632,10	323246,09	238181,33	281487,03	303139,88
194	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, дети	0,79	22823,68	39126,31	35865,79	26427,42	31232,41	33634,90
195	Ленгитис перстной кишки	0,74	21379,15	36649,97	33595,80	24754,80	29255,67	31506,11
196	Неуточненного характера органов пищеварения	0,69	19934,61	34173,62	31325,82	23082,18	27278,94	29377,32
197	Болезни желчного пузыря	0,72	20801,33	35659,43	32687,81	24085,75	28464,98	30654,59
198	Другие болезни органов пищеварения, взрослые	0,59	17045,54	29220,92	26785,84	19736,94	23325,47	25119,74
199	Гипертоническая болезнь в стадии обострения	0,70	20223,52	34668,89	31779,81	23416,70	27674,29	29803,08
200	Стенокардия (кроме нестабильной), хроническая ишемическая болезнь сердца (уровень 1)	0,78	22534,78	38631,05	35411,79	26092,90	30837,06	33209,14
201	Стенокардия (кроме нестабильной), хроническая ишемическая болезнь сердца (уровень 2)	2,38	68759,96	117874,21	108051,36	79616,79	94092,57	101330,46
202	Другие болезни сердца (уровень 1)	0,78	22534,78	38631,05	35411,79	26092,90	30837,06	33209,14
203	Другие болезни сердца (уровень 2)	1,54	44491,74	76271,55	69915,59	51516,75	60883,43	65566,77
204	Бронхит обструктивный, симптомы и признаки, относящиеся к органам дыхания	0,75	21668,05	37145,24	34049,80	25089,33	29651,02	31931,87
205	ХОБЛ, эмфизема, бронхоэктатическая болезнь	0,89	25712,76	44079,01	40405,76	29772,67	35185,88	37892,48
206	Оправления и другие воздействия внешних причин (уровень 1)	0,27	7800,50	13372,28	12257,93	9032,16	10674,37	11495,47
207	Оправления и другие воздействия внешних причин (уровень 2)	0,63	18201,17	31202,00	28601,83	21075,03	24906,86	26822,77
208	Госпитализация в диагностических целях с постановкой/подтверждением диагноза злокачественного новообразования	1,00	28890,74	49526,98	45399,73	33452,43	39534,70	42575,83
209	Гнойные состояния нижних дыхательных путей	2,05	59226,01	101530,31	93069,45	68577,49	81046,13	87280,44
210	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 1)	1,54	44491,74	76271,55	69915,59	51516,75	60883,43	65566,77
211	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 2)	1,92	55470,22	95091,80	87167,49	64228,67	75906,61	81745,59
212	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 3)	2,56	73960,29	126789,07	116223,31	85638,23	101208,82	108994,11
213	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 4)	4,12	119029,84	204051,16	187046,90	137824,03	162882,94	175412,40
214	Приобретенные и врожденные костно-мышечные деформации	0,99	28601,83	49031,71	44945,74	33117,91	39139,35	42150,07
215	Переломы шейки бедра и костей таза	1,52	43913,92	75281,01	69007,59	50847,70	60092,74	64715,25
216	Переломы бедренной кости, другие травмы области бедра и таза/обедренного сустава	0,69	19934,61	34173,62	31325,82	23082,18	27278,94	29377,32
217	Конечности и стопы	0,56	16178,81	27735,11	25423,85	18733,36	22139,43	23842,46
218	Переломы, вывихи, растяжения области колена и голени	0,74	21379,15	36649,97	33595,80	24754,80	29255,67	31506,11
219	Множественные переломы, травматические ампутации, разможения и последствия травм	1,44	41602,66	71318,85	65375,61	48171,51	56929,96	61309,19
220	Тяжелая множественная и сочетанная травма (политравма)	5,54	160054,69	274379,47	251514,52	185326,49	219022,21	235870,07
221	Эндопротезирование суставов	4,46	128852,70	220890,33	202482,81	149197,86	176324,74	189888,18
222	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 1)	0,79	22823,68	39126,31	35865,79	26427,42	31232,41	33634,90
223	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 2)	0,93	26868,39	46060,09	42221,75	31110,76	36767,27	39595,52
224	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 3)	1,37	39580,31	67851,96	62197,63	45829,84	54162,53	58328,88
225	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 4)	2,42	69915,59	119855,29	109867,35	80954,89	95673,96	103033,50
226	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 5)	3,15	91005,83	156009,99	143009,16	105375,17	124534,29	134113,85
227	Тубоинтерстициальные болезни почек, другие болезни мочевой системы	0,86	24846,04	42593,20	39043,77	28769,09	33999,84	36615,21
228	Камни мочевой системы; симптомы, относящиеся к мочевой системе	0,49	14156,46	24268,22	22245,87	16391,69	19372,00	20862,15
229	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ	0,64	18490,07	31697,27	29055,83	21409,56	25302,20	27248,53

230	Болезни предстательной железы	0,73	21090,24	36154,70	33141,80	24420,28	28860,33	31080,35
231	Другие болезни, врожденные аномалии, повреждения мочевого							
231	системы и мужских половых органов	0,67	19356,79	33183,08	30417,82	22413,13	26488,25	28525,80
232	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 1)	1,20	34668,89	59432,38	54479,68	40142,92	47441,63	51090,99
233	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 2)	1,42	41024,85	70328,31	64467,62	47502,46	56139,27	60457,67
234	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 3)	2,31	66737,31	114407,33	104873,38	77275,12	91325,15	98350,16
235	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 4)	3,12	90139,11	154524,18	141647,17	104371,60	123348,25	132836,58
236	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 1)	1,08	31202,00	53489,14	49031,71	36128,63	42697,47	45981,89
237	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 2)	1,12	32357,63	55470,22	50847,70	37466,73	44278,86	47684,92
238	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 3)	1,62	46803,00	80233,71	73547,57	54192,94	64046,21	68972,84
239	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 4)	1,95	56336,94	96577,61	88529,48	65232,25	77092,66	83022,86
240	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 5)	2,14	61826,18	105987,74	97155,43	71588,21	84604,25	91112,27
241	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 6)	4,13	119318,75	204546,43	187500,89	138158,55	163278,29	175838,16
242	Болезни лимфатических сосудов и лимфатических узлов	0,61	17623,35	30211,46	27693,84	20405,98	24116,16	25971,25
243	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 1)	0,55	15889,91	27239,84	24969,85	18398,84	21744,08	23416,70
244	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 2)	0,71	20512,42	35164,16	32233,81	23751,23	28069,63	30228,84
245	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 3)	1,38	39869,22	68347,23	62651,63	46164,36	54557,88	58754,64
246	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 4)	2,41	69626,68	119360,02	109413,36	80620,37	95278,62	102607,74
247	Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень 1)	1,43	41313,76	70823,58	64921,62	47836,98	56534,61	60883,43
248	Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень 2)	1,83	52870,05	90634,37	83081,51	61217,95	72348,49	77913,76
249	Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень 3)	2,16	62404,00	106978,28	98063,42	72257,26	85394,94	91963,78
250	Операции на эндокринных железах кроме гипофиза (уровень 1)	1,81	52292,24	89643,84	82173,52	60548,91	71557,80	77062,24
251	Операции на эндокринных железах кроме гипофиза (уровень 2)	2,67	77138,27	132237,04	121217,29	89318,00	105557,64	113677,45
252	Болезни молочной железы, новообразования молочной железы доброкачественные, in situ, неопределенного и неизвестного характера	0,73	21090,24	36154,70	33141,80	24420,28	28860,33	31080,35
253	Артриты, другие поражения суставов, болезни мягких тканей	0,76	21956,96	37640,51	34503,80	25423,85	30046,37	32357,63
254	Остеомиелит (уровень 1)	2,42	69915,59	119855,29	109867,35	80954,89	95673,96	103033,50
255	Остеомиелит (уровень 2)	3,51	101406,49	173839,70	159353,06	117418,04	138766,78	149441,15
256	Остеомиелит (уровень 3)	4,02	116140,77	199098,46	182506,92	134478,79	158929,47	171154,82
257	Остеомиелит (уровень 4)	0,84	24268,22	41602,66	38135,78	28100,04	33209,14	35763,69
258	Остеомиелит (уровень 5)	0,66	19067,89	32687,81	29963,82	22078,61	26092,90	28100,04
259	Открытые раны, поверхностные, другие и неуточненные травмы	0,37	10689,57	18324,98	16797,90	12377,40	14627,84	15753,06
260	Операции на молочной железе (кроме злокачественных новообразований)	1,19	34379,98	58937,11	54025,68	39808,40	47046,29	50665,23
261	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 1)	1,15	33224,35	56956,03	52209,69	38470,30	45464,90	48962,20
262	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 2)	1,43	41313,76	70823,58	64921,62	47836,98	56534,61	60883,43
263	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 3)	3,00	86672,22	148580,94	136199,20	100357,30	118604,09	127727,48
264	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 4)	4,30	124230,18	212966,02	195218,85	143845,47	169999,19	183076,05
265	Операции на печени и поджелудочной железе (уровень 1)	2,42	69915,59	119855,29	109867,35	80954,89	95673,96	103033,50
266	Операции на печени и поджелудочной железе (уровень 2)	2,69	77716,09	133227,58	122125,28	89987,05	106348,33	114528,97
267	Панкреатит, хирургическое лечение	4,12	119029,84	204051,16	187046,90	137824,03	162882,94	175412,40
268	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 1)	1,16	33513,26	57451,30	52663,69	38804,82	45860,25	49387,96
269	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 2)	1,95	56336,94	98637,61	88529,48	65232,25	77092,66	83022,86

270	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 3)	2,46	71071,22	121836,37	111683,34	82292,99	97255,35	104736,53
271	Аппендиэктомия, взрослые (уровень 1)	0,73	21090,24	36154,70	33141,80	24420,28	28860,33	31080,35
272	Аппендиэктомия, взрослые (уровень 2)	0,91	26290,57	43069,55	41313,76	30441,72	35976,57	38744,00
273	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 1)	0,86	24846,04	42593,20	39043,77	28769,09	33999,84	36615,21
274	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 2)	1,24	35824,52	61413,46	56295,67	41481,02	49023,02	52794,02
275	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 3)	1,78	51425,52	88133,03	80811,52	59545,33	70371,76	75784,97
276	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 1)	1,13	32646,53	55965,49	51301,70	37801,25	44674,21	48110,68
277	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 2)	1,19	34379,98	58937,11	54025,68	39808,40	47046,29	50665,23
278	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 3)	2,13	61537,27	105492,47	96701,43	71253,69	84208,90	90686,51
279	Отторжения (уровень 1)	1,17	33802,16	57946,57	53117,69	39139,35	46255,59	49813,72
280	Отторжения (уровень 2)	2,91	84072,05	144123,51	132113,22	97346,58	115045,96	123895,65
281	Ожог (уровень 1)	1,21	34957,79	59927,65	54933,68	40477,45	47836,98	51516,75
282	Ожог (уровень 2)	2,03	58648,20	100539,77	92161,46	67908,44	80255,43	86428,93
283	Ожог (уровень 3)	3,54	102273,22	175325,51	160715,05	118421,62	139952,82	150718,42
284	Ожог (уровень 4)	5,21	150520,75	258035,57	236532,61	174287,18	205975,76	221820,05
285	Ожог (уровень 5)	11,12	321265,02	550740,03	504845,02	371991,07	439625,81	473443,18
286	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, взрослые	0,89	25712,76	44079,01	40405,76	29772,67	35185,88	37892,48
287	Операции на органах полости рта (уровень 1)	0,74	21379,15	36649,97	33595,80	24754,80	29255,67	31506,11
288	Операции на органах полости рта (уровень 2)	1,27	36691,24	62899,27	57657,66	42484,59	50209,06	54071,30
289	Операции на органах полости рта (уровень 3)	1,63	47091,90	80728,98	74001,56	54527,47	64441,55	69398,60
290	Операции на органах полости рта (уровень 4)	1,90	54892,40	94101,26	86259,49	63559,63	75115,92	80894,07
291	Сахарный диабет, взрослые (уровень 1)	1,02	29468,55	50517,52	46307,73	34121,48	40325,39	43427,34
292	Сахарный диабет, взрослые (уровень 2)	1,49	43047,20	73795,20	67645,60	49844,13	58906,70	63437,98
293	Заболевания гипотиза, взрослые	2,14	61826,18	105987,74	97155,43	71588,21	84604,25	91112,27
294	Другие болезни эндокринной системы, взрослые (уровень 1)	1,25	36113,42	61908,73	56749,67	41815,54	49418,37	53219,78
295	Другие болезни эндокринной системы, взрослые (уровень 2)	2,76	79738,44	136694,47	125303,26	92328,72	109115,76	117509,28
296	Новообразования эндокринных желез доброкачественные, in situ, неопределенного и неизвестного характера	0,76	21956,96	37640,51	34503,80	25423,85	30046,37	32357,63
297	Расстройства питания	1,06	30624,18	52498,60	48123,72	35459,58	41906,78	45130,38
298	Другие нарушения обмена веществ	1,16	33513,26	57451,30	52663,69	38804,82	45860,25	49387,96
299	Кишечный фиброз	3,32	95917,25	164429,58	150727,11	111062,08	131255,19	141351,74
300	Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина	4,32	124807,99	213956,56	196126,84	144514,52	170789,88	183927,57
301	Редкие генетические заболевания	3,50	101117,59	173344,43	158899,06	117083,52	138371,43	149015,39
302	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов в случае отсутствия эффективности базисной терапии	5,35	154565,45	264969,35	242888,57	178970,52	211510,62	227780,67
303	Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения	0,32	9245,04	15848,63	14527,91	10704,78	12651,10	13624,26
304	Госпитализация в диагностических целях с постановкой диагноза туберкулеза, ВИЧ-инфекции, психического заболевания	0,46	13289,74	22782,41	20883,88	15388,12	18185,96	19584,88
305	Отторжение, отмирание трансплантата органов и тканей	8,40	242682,21	416026,64	381357,75	281000,45	332091,44	357636,94
306	Установка, замена, заправка помп для лекарственных препаратов	2,32	67026,51	114902,60	105327,38	77609,65	91720,49	98775,92
307	Медицинская нейрореабилитация	3,00	86672,22	148580,94	136199,20	100357,30	118604,09	127727,48
308	Медицинская кардиореабилитация	1,5	43336,11	74290,47	68099,60	50178,65	59302,04	63863,74
309	Медицинская реабилитация после перенесенных травм и операций на органах	2,25	65004,16	111435,71	102149,40	75267,98	88953,06	95795,61
310	Медицинская реабилитация детей, перенесших заболевания перинаталь	1,5	43336,11	74290,47	68099,60	50178,65	59302,04	63863,74
311	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях	0,7	20223,52	34668,89	31779,81	23416,70	27674,29	29803,08
312	Медицинская реабилитация детей с нарушениями слуха без замены реч	4,81	52003,33	89148,57	81719,52	60214,38	71162,45	76636,49
313	Медицинская реабилитация детей с онкологическими, гематологическ	4,81	138964,45	238224,78	218372,71	160906,21	190161,88	204789,72
314	Медицинская реабилитация детей с поражениями центральной нервной	2,75	79449,53	136199,20	124849,26	91994,19	108720,41	117083,52
315	Медицинская реабилитация детей, после хирургической коррекции вро	2,35	67893,24	116388,40	106689,37	78613,22	92906,53	100053,19

Примечание:
К тарифам применяется коэффициент сложности курации (КСЛП) в соответствии с размерами
установленными в приложении № 23

**Тарифы
на оплату законченного случая лечения заболеваний с применением методов
ВМП**

Номер группы ВМП в 2017 году	Стоимость 1 услуги, руб.
1	2
Нейрохирургия	
группа 10 "Микрохирургические вмешательства при патологии сосудов головного и спинного мозга, внутримозговых и внутрижелудочковых гематомах"	173 208,41
группа 10 "Реконструктивные вмешательства на экстракраниальных отделах церебральных артерий"	173 208,41
группа 11 "Внутрисосудистый тромболитизис при окклюзиях церебральных артерий и синусов"	243 976,32
Онкология	
группа 16 "Видеоэндоскопические внутриполосные и видеоэндоскопические внутри просветные хирургические вмешательства,,," C22, C78.7, C24.0	135 489,33
группа 16 "Видеоэндоскопические внутриполосные и видеоэндоскопические внутри просветные хирургические вмешательства,,," C53	135 489,33
группа 16 "Видеоэндоскопические внутриполосные и видеоэндоскопические внутри просветные хирургические вмешательства,,," C61	135 489,33
группа 16 "Реконструктивно-пластические, микрохирургические, общипные циторедуктивные "	135 489,33
Офтальмология	
группа 21 "Транспупиллярная, микроинвазивная энергетическая оптикореконструктивная, интравитреальная, эндовитреальная 23 - 27 гейджевая хирургия при витреоретинальной патологии	75 739,23
группа 21 "Реконструктивнопластические и оптико-реконструктивные операции при травмах (открытых, закрытых) глаза, его вспомогательного аппарата, орбиты"	75 739,23
Сердечно-сосудистая хирургия	
группа 27 "Коронарная реваскуляция миокарда с применением ангиопластики в сочетании со ИЧС"	212 113,36
Травматология и ортопедия	
группа 34 "Пластика крупных суставов конечностей с восстановлением целостности внутрисуставных образований, замещением костно-хрящевых дефектов	136 253,97
группа 34 "Реконструктивные и декомпрессивные операции при травмах и заболеваниях позвоночника с резекцией позвонков, корригирующей	136 253,97
группа 34 "Реконструктивнопластические операции при комбинированных дефектах и деформациях дистальных отделов конечностей с использованием	136 253,97
группа 34 "Реконструктивнопластические операции на костях таза, верхних и нижних конечностях с использованием погружных или наружных	136 253,97
группа 36 "Эндопротезирование суставов	155 559,18
Неонатология	
группа 14 "Поликомп. терапия синдрома дых. расстройств, врожденной пневмонии сепсиса	244 826,82
группа 15 "Выхаживание новорожденных массой тела до 1500, включая детей с экстремально низкой массой тела при рождении"	358 732,44
Эндокринология	

группа 41 "Терапевтическое лечение сахарного диабета и его сосудистых осложнений (нефропатии, нейропатии, диабетической стопы, ишемических поражений сердца и головного мозга), включая	183 902,05
<i>Абдоминальная хирургия</i>	
группа 1 "Микрохирургические, расширенные, комбинированные и реконструктивно-пластические операции на поджелудочной железе,,,"	163 480,03
группа 2 "Хирургическое лечение новообразований надпочечников и брюшного пространства,,,"	186 246,13

Перечень клинико-статистических групп заболеваний, коэффициенты относительной затратоемкости, размер средней стоимости законченного случая лечения (базовая ставка), стоимость законченного случая лечения по КСГ в условиях дневного стационара при стационаре с 1 июля 2017 года

№ КСГ	Наименование КСГ	Коэффициент относительно затратоемкости (КЗ)	базовая ставка				Стоимость законченного случая лечения по уровням оказания медицинской помощи, руб.						
			14158,69				Уровень 1				Уровень 2	Уровень 3	Уровень 3,1
			1А	1Б	1С	1D							
1	Осложнения беременности, родов, послеродового периода	0.83	14066,80	22104,97	24114,51	16287,87	19249,31	20730,02					
2	Болезни женских половых органов	0.66	11185,65	17577,45	19175,40	12951,80	15306,68	16484,11					
3	Операции на женских половых органах (уровень 1)	0.71	12033,05	18909,07	20628,08	13933,00	16466,27	17732,91					
4	Операции на женских половых органах (уровень 2)	1.06	17964,83	28230,45	30796,85	20801,38	24583,45	26474,48					
5	Экстракорпоральное оплодотворение	9.83	166598,37	261797,43	285597,20	192903,37	227976,71	245513,38					
6	Искусственное прерывание беременности (аборт)	0.33	5592,82	8788,72	9587,70	6475,90	7653,34	8242,06					
7	Аборт медикаментозный	1.04	17625,87	27697,80	30215,78	20408,90	24119,61	25974,97					
8	Нарушения с вовлечением иммунного механизма	0.98	16608,99	26099,85	28472,56	19231,47	22728,10	24476,41					
9	Болезни органов пищеварения, взрослые	0.89	15083,68	23702,92	25857,73	17465,31	20640,82	22228,58					
10	Болезни крови	1.17	19829,10	31160,02	33992,75	22960,01	27134,56	29221,84					
11	Дерматозы	1.54	26099,85	41014,04	44742,59	30220,87	35715,58	38462,93					
12	Болезни системы кровообращения, дети	0.98	16608,99	26099,85	28472,56	19231,47	22728,10	24476,41					
13	Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети	14.23	267965,95	421089,35	459370,20	310276,36	366690,25	394897,19					
14	Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети	10.34	194713,14	305977,79	333793,95	225457,32	266449,56	286945,68					
15	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети	7.95	149706,91	235253,71	256640,41	173344,84	204862,09	220620,71					
16	Операции на мужских половых органах, дети	1.38	23388,17	36752,84	40094,01	27081,04	32004,87	34466,78					
17	Операции на почке и мочевыводительной системе, дети	2.09	35421,22	55661,92	60722,09	41014,04	48471,14	52199,69					
18	Операции по поводу грыж, дети	1.6	27116,72	42611,99	46485,81	31398,31	37107,09	39961,49					
19	Сахарный диабет, дети	1.49	25252,45	39682,42	43289,91	29239,68	34555,98	37214,13					
20	Другие болезни эндокринной системы, дети	1.36	23049,21	36220,19	39512,94	26688,56	31541,03	33967,26					
21	Вирусный гепатит В хронический, лекарственная терапия	2.75	46606,87	73239,36	79897,49	53965,85	63777,82	68683,81					
22	Вирусный гепатит С хронический, лекарственная терапия при инфицировании вирусом гепатита 2, 3	1.1	18642,75	29295,75	31959,00	21586,34	25511,13	27473,52					
23	Вирусный гепатит С хронический на стадии цирроза печени, лекарственная терапия при инфицировании вирусом гепатита 2, 3	9	152531,57	239692,46	261482,69	176615,50	208727,41	224783,36					
24	Вирусный гепатит С хронический, лекарственная терапия при инфицировании вирусом гепатита 1, 4 (уровень 1)	4.9	83044,96	130499,23	142362,80	96157,33	113640,48	122382,05					
25	Вирусный гепатит С хронический, лекарственная терапия при инфицировании вирусом гепатита 1, 4 (уровень 2)	22.2	376244,53	591241,41	644990,63	435651,56	514860,94	554465,63					
26	Другие вирусные гепатиты	0.97	16439,51	25833,52	28182,02	19035,23	22496,18	24226,65					
27	Инфекционные и паразитарные болезни, взрослые	1.16	19659,62	30893,70	33702,21	22763,78	26902,64	28972,08					
28	Инфекционные и паразитарные болезни, дети	0.97	16439,51	25833,52	28182,02	19035,23	22496,18	24226,65					
29	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, взрослые	0.52	8812,94	13848,90	15107,89	10204,45	12059,81	12987,48					
30	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, дети	0.65	11016,17	17311,12	18884,86	12755,36	15074,76	16234,35					
31	Болезни системы кровообращения, взрослые	0.8	13558,36	21306,00	23242,91	15699,16	18553,55	19980,74					
32	Болезни системы кровообращения с применением инвазивных	3.39	57453,56	90284,16	98491,81	66525,17	78620,66	84668,40					
33	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 1)	1.53	25930,37	40747,72	44452,06	30024,63	35483,66	38213,17					
34	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2)	3.17	53725,01	84425,01	92100,01	62207,90	73518,43	79173,70					
35	Болезни нервной системы, хромосомные аномалии	0.98	16608,99	26099,85	28472,56	19231,47	22728,10	24476,41					

36	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина	2,79	47284,79	74304,66	81059,63	54750,80	64705,50	69682,84
37	Болезни и травмы позвоночника, спинного мозга, последствия внутречерепной травмы, сотрясение головного мозга	0,94	15931,07	25034,55	27310,41	18446,51	21800,42	23477,37
38	Операции на периферической нервной системе	2,57	43556,24	68445,51	74667,83	50433,54	59603,27	64188,14
39	Нарушения, возникшие в перинатальном периоде	1,79	33707,59	52969,08	57784,45	39029,84	46126,18	49674,35
40	Гломерулярные болезни, почечная недостаточность (без диализа)	1,6	27116,72	42611,99	46485,81	31398,31	37107,09	39961,49
41	Лекарственная терапия у пациентов, получающих диализ	3,25	55080,84	86555,61	94424,30	63777,82	75373,79	81171,77
42	Формирование, имплантация, удаление, смена доступа для диализа	3,18	53894,49	84691,34	92390,55	62404,14	73750,35	79423,45
43	Другие болезни почек	0,8	13558,36	21306,00	23242,91	15699,16	18553,55	19980,74
44	Лучевая терапия (уровень 1)	3,64	68545,05	107713,65	117505,80	79367,95	93798,49	101013,76
45	Лучевая терапия (уровень 2)	4,02	75700,85	118958,48	129772,89	87653,62	103590,64	111559,15
46	Лучевая терапия (уровень 3)	6,42	120895,39	189978,47	207249,24	139984,14	165435,80	178161,63
47	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 1)	2,35	44252,99	69540,41	75862,26	51240,30	60556,72	65214,93
48	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 2)	2,48	46701,02	73387,32	80058,90	54074,87	63906,66	68822,56
49	Злокачественное новообразование без специального иммунологического лечения	0,5	9415,53	14795,83	16140,91	10902,19	12884,41	13875,52
50	Лекарственная терапия при остром лейкозе, взрослые	7,77	146317,32	229927,21	250829,69	169420,05	200223,70	215625,52
51	Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, взрослые	6,3	118635,66	186427,47	203375,42	137367,61	162343,54	174831,50
52	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей)	3,73	70239,85	110376,90	120411,16	81330,35	96117,68	103511,35
53	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей)	5,1	96038,39	150917,48	164637,25	111202,35	131420,96	141530,27
54	Лекарственная терапия злокачественных новообразований с применением моноклональных антител, ингибиторов протеинкиназы	14,41	271355,54	426415,85	465180,93	314201,15	371328,64	399892,38
55	Болезни уха, горла, носа	0,74	12541,48	19708,05	21499,69	14521,72	17162,03	18482,19
56	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1)	1,12	18981,71	29828,40	32540,07	21978,82	25974,97	27973,04
57	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2)	1,66	28133,60	44209,94	48229,03	32575,75	38498,61	41460,04
58	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 3)	2	33895,90	53264,99	58107,26	39247,89	46383,87	49951,86
59	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 4)	2,46	41691,96	65515,94	71471,93	48274,90	57052,16	61440,79
60	Замена речевого процессора	45,5	771131,81	1211778,56	1321940,25	892889,47	1055233,01	1136404,78
61	Болезни и травмы глаза	0,39	6609,70	10386,67	11330,92	7653,34	9044,85	9740,61
62	Операции на органе зрения (уровень 1)	0,96	16270,03	25567,20	27891,49	18838,99	22264,26	23976,89
63	Операции на органе зрения (уровень 2)	1,44	24405,05	38350,79	41837,23	28258,48	33396,39	35965,34
64	Операции на органе зрения (уровень 3)	1,95	33048,51	51933,37	56654,58	38266,69	45224,27	48703,06
65	Операции на органе зрения (уровень 4)	2,17	36777,06	57792,52	63046,38	42583,96	50376,50	54197,77
66	Операции на органе зрения (уровень 5)	3,84	65080,14	102268,78	111565,95	75355,95	89057,03	95907,57
67	Системные поражения соединительной ткани, артропатии, спондилопатии, дети	2,31	39149,77	61521,07	67113,89	45331,31	53573,37	57694,40
68	Болезни органов пищеварения, дети	0,89	15083,68	23702,92	25857,73	17465,31	20640,82	22228,58
69	Болезни органов дыхания	0,9	15253,16	23969,25	26148,27	17661,55	20872,74	22478,34
70	Системные поражения соединительной ткани, артропатии, спондилопатии, взрослые	1,46	24744,01	38883,44	42418,30	28650,96	33860,22	36464,86
71	Диагностическое обследование при болезнях системы	1,84	31184,23	49003,79	53458,68	42673,16	45955,71	49555,71
72	Операции на сосудах (уровень 1)	2,18	36946,54	58058,84	63336,92	42780,20	50558,42	54447,53
73	Операции на сосудах (уровень 2)	4,31	73043,67	114786,06	125221,15	84579,20	99957,24	107646,25
74	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, дети	0,98	16608,99	26099,85	28472,56	19231,47	22728,10	24476,41
75	Операции и другие воздействия внешних причин	0,74	12541,48	19708,05	21499,69	14521,72	17162,03	18482,19
76	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения	1,32	22371,30	35154,89	38350,79	25903,61	30613,35	32968,23
77	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 1)	1,44	24405,05	38350,79	41837,23	28258,48	33396,39	35965,34
78	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 2)	1,69	28642,04	45008,92	49100,64	33164,47	39194,37	42209,32
79	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 3)	2,49	42200,40	66314,91	72343,54	48863,62	57747,92	62190,06

80	Заболевания опорно-двигательного аппарата, травмы, болезни мягких тканей	1,05	17795,35	27964,12	30506,31	20605,14	24351,53	26224,73
81	Болезни, врожденные аномалии, повреждения мочевой системы и мужских половых органов	0,8	13558,36	21306,00	23242,91	15699,16	18553,55	19980,74
82	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 1)	2,18	36946,54	58058,84	63336,92	42780,20	50558,42	54447,53
83	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 2)	2,58	43725,72	68711,84	74958,37	50629,78	59835,19	64437,90
84	Операции на почке и мочевыводительной системе, взрослые	1,97	33387,47	52466,02	57235,65	38659,17	45688,11	49202,58
85	Операции на почке и мочевыводительной системе, взрослые	2,04	34573,82	54330,29	59269,41	40032,85	47311,55	50950,90
86	Операции на почке и мочевыводительной системе, взрослые	2,95	49996,46	78565,86	85708,21	57890,64	68416,21	73678,99
87	Болезни, новообразования молочной железы	0,89	15083,68	23702,92	25857,73	17465,31	20640,82	22228,58
88	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 1)	0,75	12710,96	19974,37	21790,22	14717,96	17393,95	18731,95
89	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 2)	1	16947,91	26632,50	29053,63	19623,94	23191,93	24975,93
90	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 3)	4,34	73554,11	115583,03	126092,76	85167,92	100652,99	108395,53
91	Операции на органах кроветворения и иммунной системы	1,29	21862,86	34355,92	37479,19	25314,89	29917,60	32218,95
92	Операции на молочной железе	2,6	44064,68	69244,49	75539,44	51022,26	60299,03	64937,42
93	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке	2,11	35760,18	56194,57	61303,16	41406,52	48934,98	52699,21
94	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке	3,55	60165,23	94545,36	103140,39	69665,00	82331,37	88664,55
95	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 1)	1,57	26608,28	41813,02	45614,20	30809,59	36411,34	39212,21
96	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 2)	2,26	38302,37	60189,44	65661,21	44350,11	52413,77	56445,60
97	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 3)	3,24	54911,36	86289,29	94133,77	63581,58	75141,87	80922,01
98	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 1)	2,06	34912,78	54862,94	59850,48	40425,33	47775,38	51450,41
99	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 2)	2,17	36777,06	57292,52	63046,38	42583,96	50326,50	54197,77
100	Ожоги и отморожения	1,1	18642,75	29295,75	31959,00	21586,34	25511,13	27473,52
101	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, взрослые	0,88	14914,20	23436,60	25567,20	17269,07	20408,90	21978,82
102	Операции на органах полости рта (уровень 1)	0,92	15592,12	24501,90	26729,34	18054,03	21336,58	22977,85
103	Операции на органах полости рта (уровень 2)	1,56	26438,81	41546,69	45323,67	30613,35	36179,42	38962,45
104	Сахарный диабет, взрослые	1,08	18303,79	28763,10	31377,92	21193,86	25047,29	26974,00
105	Другие болезни эндокринной системы, новообразования эндокринных желез доброкачественные, in situ, неопределенного и неизвестного характера, расстройства питания, другие нарушения обмена веществ							
106	Кистозный фиброз	1,41	23896,61	37551,82	40965,62	27669,76	32700,63	35216,06
107	Лечение кистозного фиброза с применением ингаляционной антибиотической терапии	2,58	43725,72	68711,84	74958,37	50629,78	59835,19	64437,90
108	Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина	12,27	207951,37	326780,72	356488,06	240785,80	284565,03	306454,65
109	Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в стационары	7,86	133210,90	209331,42	228361,55	154244,20	182288,60	196310,80
110	Госпитализация в дневной стационар в диагностических целях с лечением	0,56	9490,85	14914,20	16270,03	10989,41	12987,48	13986,52
111	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов	0,46	7796,06	12250,95	13364,67	9027,01	10668,29	11488,93
112	Отторжение, отмирание трансплантата органов и тканей	9,74	165073,05	259400,51	282982,37	191137,22	225889,44	243265,55
113	Медицинская нейрореабилитация	7,4	125414,84	197080,47	214996,88	145217,19	171620,31	184821,88
114	Медицинская кардиореабилитация	3	50843,86	79897,49	87160,90	58871,83	69575,80	74927,79
115	Медицинская реабилитация после перенесенных травм и повреждений	1,5	25421,93	39948,74	43580,45	29435,92	34787,90	37463,89
116	Медицинская реабилитация детей, перенесших заболевания	2,25	38132,89	59923,12	65370,67	44153,87	52181,85	56195,84
117	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях	1,5	25421,93	39948,74	43580,45	29435,92	34787,90	37463,89
118	Медицинская реабилитация детей с нарушениями слуха без замены речевого процессора системы кохлеарной имплантации	0,7	11863,57	18642,75	20337,54	13736,76	16234,35	17483,15
119	Медицинская реабилитация детей с поражениями центральной нервной системы	1,8	30506,31	47938,49	52296,54	35323,10	41745,48	44956,67
120	Медицинская реабилитация детей после хирургической коррекции врожденных пороков развития органов и систем	2,75	46606,87	73239,36	79897,49	53965,85	63777,82	68683,81
		2,35	39827,69	62586,37	68276,03	46116,27	54501,05	58693,43

Перечень клинико-статистических групп заболеваний, коэффициенты относительной затратоемкости, размер средней стоимости законченного случая лечения (базовая ставка), стоимость законченного случая лечения по КСГ в условиях дневного стационара при амбулатории с 1 июля 2017 года

№ КСГ	Наименование КСГ	Коэффициент относительно затратоемкост и (КЗ)	базовая ставка 12326,60				Стоимость законченного случая лечения по уровням оказания медицинской помощи, руб.			
			Уровень 1			1С	Уровень 2	Уровень 3	Уровень 3,1	
			1А	1Б	1С					
1	Осложнения беременности, родов, послеродового периода	0,83	13150,69	20665,38	22544,05	15227,12	17995,69		19379,97	
2	Болезни женских половых органов	0,66	10457,18	16432,71	17926,59	12108,31	14309,82		15410,58	
3	Операции на женских половых органах (уровень 1)	0,71	11249,39	17677,61	19284,67	13025,61	15393,90		16578,05	
4	Операции на женских половых органах (уровень 2)	1,06	16794,86	26391,93	28791,19	19446,68	22982,44		24750,32	
5	Экстракорпоральное оплодотворение	9,83	155748,59	244747,78	266997,58	180340,47	213129,64		229524,23	
6	Искусственное прерывание беременности (аборт)	0,33	5228,59	8216,35	8963,30	6054,16	7154,91		7705,29	
7	Аборт медикаментозный	1,04	16477,98	25893,97	28247,96	19079,76	22548,81		24283,34	
8	Нарушения с вовлечением иммунного механизма	0,98	15527,33	24400,08	26618,27	17979,01	21247,92		22882,38	
9	Болезни органов пищеварения, взрослые	0,89	14101,35	22159,26	24173,74	16327,88	19296,58		20780,93	
10	Болезни крови	1,17	18537,73	29130,71	31778,96	21464,74	25367,41		27318,75	
11	Дерматозы	1,54	24400,08	38342,99	41828,71	28252,73	33389,59		35958,02	
12	Болезни системы кровообращения, дети	0,98	15527,33	24400,08	26618,27	17979,01	21247,92		22882,38	
13	Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети	14,23	250514,57	393665,75	429453,55	290069,50	342809,41		369179,36	
14	Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети	10,34	182032,37	286050,87	312055,49	210774,32	249096,93		268258,23	
15	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети	7,95	139957,19	219932,73	239926,61	162055,69	191520,37		206252,70	
16	Операции на мужских половых органах, дети	1,38	21865,01	34359,30	37482,87	25317,38	29920,54		32222,12	
17	Операции на почке и мочевыводительной системе, дети	2,09	33114,40	52036,91	56767,54	38342,99	45314,44		48800,17	
18	Операции по поводу грыж, дети	1,6	25350,74	39836,87	43458,41	29353,48	34690,48		37358,98	
19	Сахарный диабет, дети	1,49	23607,87	37098,09	40470,64	27335,43	32305,51		34790,55	
20	Другие болезни эндокринной системы, дети	1,36	21548,13	33861,34	36939,64	24950,46	29486,91		31755,13	
21	Вирусный гепатит В хронический, лекарственная терапия	2,75	43571,58	68469,62	74694,13	50451,30	59624,26		64210,75	
22	Вирусный гепатит С хронический, лекарственная терапия при инфицировании вирусом гепатита 2, 3	1,1	17428,63	27387,85	29877,65	20180,52	23849,71		25684,30	
23	Вирусный гепатит С хронический на стадии цирроза печени, лекарственная терапия при инфицировании вирусом гепатита 2, 3	9	142597,89	224082,40	244453,53	165113,35	195133,96		210144,26	
24	Вирусный гепатит С хронический, лекарственная терапия при инфицировании вирусом гепатита 1, 4 (уровень 1)	4,9	77636,63	122000,42	133091,37	89895,05	106239,60		114411,88	
25	Вирусный гепатит С хронический, лекарственная терапия при инфицировании вирусом гепатита 1, 4 (уровень 2)	22,2	351741,47	552736,59	602985,37	407279,59	481330,43		518355,85	
26	Другие вирусные гепатиты	0,97	15368,88	24151,10	26346,66	17795,55	21031,10		22648,88	
27	Инфекционные и паразитарные болезни, взрослые	1,16	18379,28	28881,73	31507,34	21281,28	25150,60		27085,26	
28	Инфекционные и паразитарные болезни, дети	0,97	15368,88	24151,10	26346,66	17795,55	21031,10		22648,88	
29	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, взрослые	0,52	8238,99	12946,98	14123,98	9539,88	11274,41		12141,67	
30	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, дети	0,65	10298,74	16183,73	17654,98	11924,85	14093,01		15177,09	
31	Болезни системы кровообращения, взрослые	0,8	12675,37	19918,44	21729,20	14676,74	17345,24		18679,49	
32	Болезни системы кровообращения с применением инвазивных	3,39	53711,87	84404,37	92077,50	62192,69	73500,46		79154,34	
33	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 1)	1,53	24241,64	38094,01	41557,10	28069,27	33172,77		35724,52	
34	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2)	3,17	50226,15	78926,80	86101,97	58156,59	68730,52		74017,48	

35	Болезни нервной системы, хромосомные аномалии	0,98	15527,33	24400,08	26618,27	17979,01	21247,92	22883,38
36	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина	2,79	44205,35	69465,54	75780,59	51185,14	60491,53	65144,72
37	Болезни и травмы позвоночника, спинного мозга, последствия вывихов шейной травмы, сотрясение головного мозга	0,94	14893,56	23404,16	25531,81	17245,17	20380,66	21948,40
38	Операции на периферической нервной системе	2,57	40719,62	63987,97	69805,06	47149,03	55721,59	60007,86
39	Нарушения, возникшие в перинатальном периоде	1,79	31512,37	49519,44	54021,21	36488,01	43122,20	46439,29
40	Гломерулярные болезни, почечная недостаточность (без диализа)	1,6	25350,74	39836,87	43458,41	29353,48	34690,48	37358,98
41	Лекарственная терапия у пациентов, получающих диализ	3,25	51493,68	80918,64	88274,89	59624,26	70465,04	75885,43
42	Формирование, имплантация, удаление, смена доступа для диализа	3,18	50384,59	79175,78	86373,58	58340,05	68947,33	74250,97
43	Другие болезни почек	0,8	12675,37	19918,44	21729,20	14676,74	17345,24	18679,49
44	Лучевая терапия (уровень 1)	3,64	64081,03	100698,76	109853,19	74199,08	87689,83	94435,20
45	Лучевая терапия (уровень 2)	4,02	70770,81	111211,27	121321,38	81945,14	96844,26	104293,82
46	Лучевая терапия (уровень 3)	6,42	113022,03	177606,05	193752,06	134661,73	166558,79	177606,05
47	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 1)	2,35	41370,99	65011,56	70921,70	47903,26	56612,94	60967,78
48	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 2)	2,48	43659,60	68607,95	74845,03	50553,22	59744,72	64340,47
49	Злокачественное новообразование без специального протокола лечения	0,5	8802,34	13832,25	15089,72	10192,18	12045,31	12971,87
50	Лекарственная терапия при остром лейкозе, взрослые	7,77	136788,35	214953,12	234494,31	158386,51	187184,06	201582,83
51	Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, взрослых	6,3	110909,47	174286,31	190130,52	128421,49	151770,86	163445,54
52	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей)	3,73	65665,45	103188,56	112569,34	76033,68	89857,98	96770,14
53	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях лимфоидной кроветворной и кроветворной тканей	5,1	89783,86	141088,92	153915,18	103960,26	122862,12	132313,05
54	Лекарственная терапия злокачественных новообразований с применением моноклональных антител, лимфогенов, протеинкиназы	14,41	253683,41	398645,36	434885,85	293738,69	347145,72	373849,24
55	Болезни уха, горла, носа	0,74	11724,72	18424,55	20099,51	13575,99	16044,35	17278,53
56	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1)	1,12	17745,52	27885,81	30420,88	20547,44	24283,34	26151,29
57	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2)	1,66	26301,39	41330,75	45088,10	30454,24	35991,37	38759,94
58	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 3)	2	31688,42	49796,09	54323,01	36691,86	43363,10	46698,72
59	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 4)	2,46	38976,76	61249,19	66817,30	45130,98	53336,61	57439,43
60	Замена речевого аппарата	45,5	720911,56	1132861,03	1235848,40	834739,71	986510,56	1062395,99
61	Болезни и травмы глаза	0,39	6179,24	9710,24	10592,99	7154,91	8455,80	9106,25
62	Операции на органе зрения (уровень 1)	0,96	15210,44	23902,12	26075,04	17612,09	20814,29	22415,39
63	Операции на органе зрения (уровень 2)	1,44	22815,66	35853,18	39112,56	26418,14	31221,43	33623,08
64	Операции на органе зрения (уровень 3)	1,95	30896,21	48551,19	52964,93	35774,56	42279,02	45531,26
65	Операции на органе зрения (уровень 4)	2,17	34381,94	54028,76	58940,46	39810,66	47048,97	50668,12
66	Операции на органе зрения (уровень 5)	3,84	60841,77	95608,49	104300,17	70448,36	83257,16	89661,55
67	Системные поражения соединительной ткани, артропатии, спондилопатии, дети	2,31	36600,13	57514,48	62743,07	42379,09	50084,38	53937,03
68	Болезни органов пищеварения, дети	0,89	14101,35	22159,26	24173,74	16327,88	19296,58	20780,93
69	Болезни органов дыхания	0,9	14259,79	22408,24	24445,35	16511,33	19513,40	21014,43
70	Системные поражения соединительной ткани, артропатии, спондилопатии, взрослые	1,46	23132,55	36351,15	39655,79	26785,05	31655,06	34090,07
71	Диагностическое обследование при болезнях системы	1,84	29153,35	45812,40	49977,17	33756,51	39894,05	42962,83
72	Операции на сосудах (уровень 1)	2,18	34540,38	54277,74	59212,08	39994,12	47265,78	50901,61
73	Операции на сосудах (уровень 2)	4,31	68288,55	107310,57	117066,08	79070,95	93447,48	100635,75
74	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, дети	0,98	15527,33	24400,08	26618,27	17979,01	21247,92	22882,38
75	Отравления и другие воздействия внешних причин	0,74	11724,72	18424,55	20099,51	13575,99	16044,35	17278,53
76	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения	1,32	20914,36	32865,42	35853,18	24216,62	28619,65	30821,16
77	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 1)	1,44	22815,66	35853,18	39112,56	26418,14	31221,43	33623,08
78	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 2)	1,69	26776,72	42077,70	45902,94	31004,62	36641,82	39460,42
79	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 3)	2,49	39452,08	61996,13	67632,14	45681,36	53987,06	58139,91

80	Заболевания опорно-двигательного аппарата, травмы, болезни мягких тканей	1,05	16636,42	26142,95	28519,58	19263,22	22765,63	24516,83
81	Болезни, врожденные аномалии, повреждения мочевой системы и мужских половых органов	0,8	12675,37	19918,44	21729,20	14676,74	17345,24	18679,49
82	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 1)	2,18	34540,38	54277,74	59212,08	39994,12	47265,78	50901,61
83	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 2)	2,58	40878,06	64236,96	70076,68	47332,49	55938,40	60241,35
84	Операции на почке и мочевыводительной системе, взрослые	1,97	31213,09	49049,15	53508,16	36141,48	42712,66	45998,24
85	Операции на почке и мочевыводительной системе, взрослые	2,04	32322,19	50792,01	55409,47	37425,69	44230,36	47632,70
86	Операции на почке и мочевыводительной системе, взрослые	2,95	46740,42	73449,23	80126,43	54120,49	63960,57	68880,62
87	Болезни, новообразования молочной железы	0,89	14101,35	22159,26	24173,74	16327,88	19296,58	20780,93
88	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 1)	0,75	11883,16	18673,53	20371,13	13759,45	16261,16	17512,02
89	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 1)	1	15844,24	24898,04	27161,50	18345,93	21681,55	23349,36
90	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 2)	4,34	68763,87	108057,51	117880,92	79621,33	94097,93	101336,23
91	Операции на органах кровообращения и иммунной системы	1,29	20439,03	32118,48	35038,34	23666,25	27969,20	30120,68
92	Операции на молочной железе	2,6	41194,95	64734,92	70619,91	47699,41	56372,03	60708,34
93	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке	2,11	33431,28	52534,87	57310,77	38709,91	45748,07	49267,15
94	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке	3,55	56246,95	88388,06	96423,34	65128,04	76969,51	82890,24
95	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 1)	1,57	24875,41	39089,93	42643,56	28803,11	34040,03	36658,50
96	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 2)	2,26	35807,92	56269,58	61385,00	41461,80	49000,30	52769,56
97	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 3)	3,24	51335,24	80669,66	88003,27	59440,81	70248,22	75651,93
98	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 1)	2,06	32639,07	51289,97	55952,70	37792,61	44663,99	48099,69
99	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 2)	2,17	34381,94	54028,76	58940,46	39810,66	47048,97	50668,12
100	Ожог и отморожения	1,1	17428,63	27387,85	29877,65	20180,52	23849,71	25684,30
101	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, взрослые	0,88	13942,90	21910,28	23902,12	16144,42	19079,76	20547,44
102	Операции на органах полости рта (уровень 1)	0,92	14576,67	22906,20	24988,58	16878,25	19947,03	21481,41
103	Операции на органах полости рта (уровень 2)	1,56	24716,97	38840,95	42371,94	28619,65	33823,22	36425,01
104	Сахарный диабет, взрослые	1,08	17111,75	26889,89	29334,42	19813,60	23416,07	25217,31
105	Другие болезни эндокринной системы, новообразования эндокринных желез доброкачественные, in situ, неопределенного и неизвестного характера, расстройства питания, другие нарушения обмена веществ							
106	Кистозный фиброз	1,41	22340,34	35106,24	38297,72	25867,76	30570,99	32922,60
107	Лечение кистозного фиброза с применением ингаляционной антибиотической терапии	2,58	40878,06	64236,96	70076,68	47332,49	55938,40	60241,35
108	Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина	12,27	194408,46	305499,01	333271,64	225104,53	266032,63	286496,68
109	Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в	7,86	124535,49	195698,63	213489,42	144198,99	170416,99	183525,99
110	Госпитализация в дневной стационар в диагностических целях с	0,56	8872,76	13942,90	15210,44	10273,72	12141,67	13075,64
111	Лечение с применением генно-инженерных биологических	0,46	7288,34	11453,10	12494,29	8439,13	9973,51	10740,71
112	Отторжение, отмирание трансплантата органов и тканей	9,74	154322,61	242506,95	264553,04	178689,33	211178,30	227422,79
113	Медицинская нейрореабилитация	7,4	117247,16	184245,53	200995,12	135759,86	160443,48	172785,28
114	Медицинская кардиореабилитация	3	47532,63	74694,13	81484,51	55037,78	65044,65	70048,09
115	Медицинская реабилитация после перенесенных травм и	1,5	23766,32	37347,07	40742,25	27518,89	32522,33	35024,04
116	Медицинская реабилитация детей, перенесших заболевания	2,25	35649,47	56020,60	61113,38	41278,34	48783,49	52536,07
117	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях	1,5	23766,32	37347,07	40742,25	27518,89	32522,33	35024,04
118	Медицинская реабилитация детей с нарушениями слуха без замены речевого процессора системы кохlearной имплантации	0,7	11090,95	17428,63	19013,05	12842,15	15177,09	16344,55
119	Медицинская реабилитация детей с поражениями центральной нервной системы	1,8	28519,58	44816,48	48890,71	33022,67	39026,79	42028,85
120	Медицинская реабилитация детей после хирургической коррекции врожденных пороков развития органов и систем	2,75	43571,58	68469,62	74694,13	50451,30	59624,26	64210,75
		2,35	37233,89	58510,40	63829,53	43112,93	50951,64	54871,00

Приложение № 28
к Тарифному соглашению

Половозрастные
коэффициенты дифференциации подушевого норматива
финансирования скорой медицинской помощи

Возрастные группы	Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива финансирования	
	Муж.	Жен.
0 до 1 года	2,5494	1,9717
1 - 4 лет	1,6740	1,5667
5 - 17 лет	0,6740	0,6285
18 - 54 лет		0,8168
18 - 59 лет	0,5878	
55 лет и старше		2,0597
60 лет и старше	1,5981	

Приложение № 29
к Тарифному соглашению

**Интегрированные коэффициенты дифференциации подушевого норматива,
подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи для**

Наименование медицинских организаций	Группа	Интегрированны й коэффициент дифференциации
БУЗ РА "Усть-Канская районная больница"	1	0,5254
БУЗ РА "Турочакская районная больница"		
БУЗ РА "Усть-Коксинская районная больница"		
БУЗ РА "Кош-Агачская районная больница"	2	0,8547
БУЗ РА "Улаганская районная больница"		
БУЗ РА "Акташская больница"		
БУЗ РА "Онгудайская районная больница"		
БУЗ РА "Шебалинская районная больница"		
БУЗ РА "Чойская районная больница"		
БУЗ РА "Чемальская районная больница"	3	1,3938
БУЗ РА "ЦМК" (скорая)		

Подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи (руб.)	38,65
---	--------------

Приложение № 30
к Тарифному соглашению

Тариф
вызова скорой медицинской помощи

Наименование медицинских организаций	Тариф вызова руб.
БУЗ РА "Кош-Агачская районная больница"	4 210,07
БУЗ РА "Улаганская районная больница"	3 859,23
БУЗ РА "Акташская больница"	3 859,23
БУЗ РА "Усть-Канская районная больница"	2 455,87
БУЗ РА "Онгудайская районная больница"	2 843,64
БУЗ РА "Шебалинская районная больница"	2 455,87
БУЗ РА "Усть-Коксинская районная больница"	2 455,87
БУЗ РА "Турочакская районная больница"	2 455,87
БУЗ РА "Чойская районная больница"	2 455,87
БУЗ РА "Чемальская районная больница"	2 455,87
БУЗ РА "ЦМК" (скорая)	2 843,64

Примечание:

При проведении тромболизиса тариф вызова увеличивается на 53 790,34 руб. в части лекарственного обеспечения, в т ч в стационарных условиях
код услуги: А25.30.036.001, А25.30.036.002,

Приложение № 31
к Тарифному соглашению

Структура финансовых затрат на медицинские услуги на 2017 г. (средние)

	Оплата труда с		Медикаменты и		Питание (%)		Остальные статьи	
	min	max	min	max	min	max	min	max
В условиях стационара								
- МО 1А уровня	45,5	80	3,5	12,9	0,3	5,7	5,7	42
- МО 1.Б	72,5	72,8	7,6	12,5	3,1	3,5	11,5	16,6
- МО 1.С	75,8	76	5,0	6,0	1,0	2,0	15,0	16,0
- МО 2 уровня	69	94,3	2	14,7	1,8	3	4,2	18,6
- МО 3 уровня	52	60,6	12	24,7			23,2	27,0
- МО 3.1 уровня	36,8	64,9	8,4	30,1	1,2	5,1	48,5	50,1
В условиях дневного стационара								
- МО 1А уровня	30,9	85,1	1,4	29,0	1,8	3,1	13,5	48,7
- МО 1.Б	60,4	85,0	9,7	13,0	1,0	5,2	1,0	25,8
- МО 1.С	22,0	23,0	20,0	21	1,0	2,0	55,0	56
- МО 2 уровня	1,3	88,0	6,6	49,0	0	0	5,5	56,8
- МО 3 уровня	16,0	42,5	12,6	67,9	0	0	16,1	44,9
- МО 3.1 уровня								
В амбулаторных условиях								
- МО 1А уровня	25,1	99,7	3,0	43,0	0	0	2,2	74,4
- МО 1.Б	86,9	91	2,5	4,4	0	0	6,5	8,7
- МО 1.С	67,2	89,2	0,9	10,9	0	0	9,9	23,6
- МО 2 уровня	53,2	94,3	1,5	10,2	0	0	19,5	56,8
- МО 3 уровня	52,0	85,0	2,4	14,7	0	0	12,6	33,3
- МО 3.1 уровня								
Скорая медицинская помощь								
- МО 1А уровня	34,6	94,00	2,3	14,6	0	0	6,0	61,1
- МО 1.Б	86,6	87,8	2,8	3,5	0	0	9,5	10,0
- МО 1.С	23,0	24,2	4,00	5,9	0	0	50,0	69,9
- МО 2 уровня	80,0	85,7	1,0	2,5	0	0	10,00	11,7

Доля (структура) расходования средств в процентах (в том числе минимальные и (или) максимальные значения) по направлениям расходования средств при оказании ВМП, в части базовой программы ОМС

Номер группы ВМП в 2017 году	Доля расходов, %			
	Заработная плата	Медикаменты и расходные материалы	Питание	инв., прочие 226, 221, 224, 225, 290, 310, 340)
1	2	3	4	5
Нейрохирургия				
группа 10 "Микрохирургические вмешательства при патологии сосудов головного и спинного мозга, внутримозговых и внутрижелудочковых гематомах"	52,0	21,0	5,0	22,0
группа 10 "Реконструктивные вмешательства на экстракраниальных отделах церебральных артерий"	52,0	21,0	5,0	22,0
группа 11 "Внутрисосудистый тромболитизм при окклюзиях церебральных артерий и синусов"	52,0	21,0	5,0	22,0
Онкология				
группа 16 "Видеоэндоскопические внутриполосные и видеоэндоскопические внутри просветные хирургические вмешательства,,," C22, C78.7, C24.0	24,0	68,0	1,0	7,0
группа 16 "Видеоэндоскопические внутриполосные и видеоэндоскопические внутри просветные хирургические вмешательства,,," C53	24,0	68,0	1,0	7,0
группа 16 "Видеоэндоскопические внутриполосные и видеоэндоскопические внутри просветные хирургические вмешательства,,," C61	24,0	68,0	1,0	7,0
группа 16 "Реконструктивно-пластические, микрохирургические, обширные циторедуктивные,,,"	24,0	68,0	1,0	7,0
Офтальмология				
группа 21 "Транспупиллярная, микроинвазивная энергетическая оптикореконструктивная, интравитреальная, эндовитреальная 23 - 27 гейджевая хирургия при витреоретинальной патологии"	59,0	23,0	3,0	15,0
группа 21 "Реконструктивнопластические и оптикореконструктивные операции при травмах (открытых, закрытых) глаза, его придаточного аппарата, орбиты"	59,0	23,0	3,0	15,0
Сердечно-сосудистая хирургия				
группа 27 "Коронарная реваскуляция миокарда с применением ангиопластики в сочетании со коронарным шунтированием"	51,0	37,0	2,0	10,0
Травматология и ортопедия				
группа 34 "Пластика крупных суставов конечностей с восстановлением целостности внутрисуставных образований, замещением костно-хрящевых дефектов"	36,0	52,0	2,0	10,0
группа 34 "Реконструктивные и декомпрессионные операции при травмах и заболеваниях позвоночника с резекцией позвонков, корригирующей"	36,0	52,0	2,0	10,0
группа 34 "Реконструктивнопластические операции при комбинированных дефектах и деформациях дистальных отделов конечностей с использованием"	36,0	52,0	2,0	10,0
группа 34 "Реконструктивнопластические операции на костях таза, верхних и нижних конечностях с использованием погружных или наружных"	36,0	52,0	2,0	10,0
группа 36 "Эндопротезирование суставов"	36,0	52,0	2,0	10,0
Неонатология				
группа 14 "Поликомп. терапия синдрома дых. недостаточности, врожденной пневмонии сепсиса"	24,0	66,0	2,0	9,0
группа 15 "Выхаживание новорожденных массой тела до 1500, включая детей с экстремально низкой массой тела при рождении"	24,0	66,0	2,0	9,0
Эндокринология				
группа 41 "Терапевтическое лечение сахарного диабета и его сосудистых осложнений (нефропатии, нейропатии, диабетической стопы, ишемических поражений сердца и головного мозга), включая"	52,0	21,0	5,0	21,0
Абдоминальная хирургия				
группа 1 "Микрохирургические, расширенные, комбинированные и реконструктивно-пластические операции на поджелудочной железе,,,"	41,0	39,0	4,0	16,0
группа 2 "Хирургическое лечение новообразований надпочечников и брюшного пространства,,,"	41,0	39,0	4,0	16,0

1. Перечень оснований
для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи)

№ п/п	Перечень оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи)	Примечание
Раздел 1. Нарушения, ограничивающие доступность медицинской помощи для застрахованных лиц		
1.1.	Нарушение прав застрахованных лиц на получение медицинской помощи в медицинской организации, в том числе:	
1.1.1.	на выбор медицинской организации из медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее - территориальная программа ОМС);	
1.1.2.	на выбор врача путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации;	Согласие или несогласие врача должно быть зафиксировано на заявлении застрахованного лица.
1.1.3.	нарушение условий оказания медицинской помощи, в том числе сроков ожидания медицинской помощи, предоставляемой в плановом порядке	
1.2.	Необоснованный отказ застрахованным лицам в оказании медицинской помощи в соответствии с территориальной программой ОМС, в том числе:	
1.2.1.	не повлекший за собой причинение вреда здоровью, не создавший риска прогрессирования имеющегося заболевания, не создавший риска возникновения нового заболевания;	
1.2.2.	повлекший за собой причинение вреда здоровью, либо создавший риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавший риск возникновения нового заболевания	
1.3.	Необоснованный отказ застрахованным лицам в бесплатном оказании медицинской помощи при наступлении страхового случая за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, в объеме, установленном базовой программой обязательного медицинского страхования, в том числе:	
1.3.1.	не повлекший за собой причинение вреда здоровью, не создавший риска прогрессирования имеющегося заболевания, не создавший риска возникновения нового заболевания;	
1.3.2.	повлекший за собой причинение вреда здоровью, в том числе привлекший к инвалидизации, либо создавший риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавший риск возникновения нового заболевания (за исключением случаев отказа застрахованного лица, оформленного в установленном порядке).	
1.4.	Взыскание платы с застрахованных лиц за оказанную медицинскую помощь, предусмотренную территориальной программой ОМС.	При не возможности оказания медицинской помощи в установленные сроки, врач обязан проинформировать пациента о возможности бесплатного оказания медицинской помощи в иных МО и выдать направление установленной формы. Запись о выданном направлении вносится в перенятую медицинскую документацию.
1.5.	Приобретение пациентом или лицом, действовавшим в интересах пациента, лекарственных препаратов и/или медицинских изделий в период пребывания в стационаре по назначению врача, включенных в «Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов» согласованного и утвержденного в установленном порядке; на основании стандартов медицинской помощи и (или) клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.	
Раздел 2. Отсутствие информированности застрахованного населения		
2.1.	Отсутствие официального сайта медицинской организации в сети Интернет.	При выявлении нарушений по разделу 2 одной из СМО, других СМО, выявивших нарушения позже, не имеет права применять финансовые санкции до истечения срока предписания по устранению выявленных нарушений, выданного СМО.
2.2.	Отсутствие на официальном сайте медицинской организации в сети Интернет следующей информации:	
2.2.1.	о режиме работы медицинской организации;	
2.2.2.	об условиях оказания медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, в том числе о сроках ожидания медицинской помощи;	
2.2.3.	о видах оказываемой медицинской помощи;	
2.2.4.	о показателях доступности и качества медицинской помощи;	Информация должна соответствовать Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - Территориальная программа).
2.2.5.	о перечне жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, применяемых при оказании стационарной медицинской помощи, а также скорой и неотложной медицинской помощи бесплатно;	Информация должна соответствовать Территориальной программе.
2.2.6.	о перечне лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой со свободных цен.	Информация должна соответствовать Территориальной программе.
2.3.	Отсутствие информационных стеллов в медицинских организациях.	
2.4.	Отсутствие на информационных стеллах в медицинских организациях следующей информации:	
2.4.1.	о режиме работы медицинской организации;	
2.4.2.	об условиях оказания медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, в том числе о сроках ожидания медицинской помощи;	
2.4.3.	о видах оказываемой медицинской помощи в данной медицинской организации;	
2.4.4.	о показателях доступности и качества медицинской помощи;	Информация должна соответствовать Территориальной программе.

Информация должна соответствовать Территориальной программе.		Информация должна соответствовать Территориальной программе.	
2.4.6	медицинской помощи, а также скорой и неотложной медицинской помощи бесплатно, о перечне лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой со свободных цен.	Информация должна соответствовать Территориальной программе.	
Раздел 3. Дефекты медицинской помощи/нарушения при оказании медицинской помощи			
3.1.	Доказанные в установленном порядке случаи нарушения врачебной этики и деонтологии работниками медицинской организации (устанавливаются по обращениям застрахованных лиц).	При отсутствии утвержденных порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи экспертиза качества медицинской помощи проводится в соответствии с клиническими протоколами ведения больных и сложившейся	
3.2.	Невыполнение, несвоевременное или ненадлежащее выполнение необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи и (или) клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.		
3.2.1.	не повлившее на состояние здоровья застрахованного лица;		
3.2.2.	приведших к удлинению сроков лечения сверх установленных (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства и (или) отсутствия письменного согласия на лечение, в установленных законодательством Российской Федерации случаях);		
3.2.3.	приведших 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 лечения, оформленного в установленном порядке);		
3.2.4.	приведших к инвалидизации (за исключением случаев отказа застрахованного лица от лечения, оформленного в установленном порядке);		
3.2.5.	приведших к летальному исходу (за исключением случаев отказа застрахованного лица от лечения, оформленного в установленном порядке);		
3.3.	Выполнение непоказанных, неоправданных с клинической точки зрения, не регламентированных порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи и (или) клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи мероприятий;		
3.3.1.	приведших к удлинению сроков лечения, ухудшению состояния лечения при отсутствии отрицательных последствий для состояния здоровья застрахованного лица;		
3.3.2.	приведших 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 лечения, оформленного в установленном порядке);		
3.4.	Прекращенное с клинической точки зрения прекращение проведения лечебных мероприятий при отсутствии клинического эффекта (кроме оформленных в установленном порядке случаев отказа от лечения);		
3.5.	Повторное обоснованное обращение застрахованного лица за медицинской помощью по поводу того же заболевания в течение 30 дней со дня завершения амбулаторного лечения и 90 дней со дня завершения лечения в стационаре, вследствие отсутствия положительной динамики в состоянии здоровья, подтвержденное проведенной целевой или плановой экспертизой (за исключением случаев эталонного лечения);		
3.6.	Нарушение по вине медицинской организации преемственности в лечении (в том числе несвоевременный перевод пациента в медицинскую организацию более высокого уровня), приведшее к удлинению срока лечения и (или) ухудшению состояния здоровья застрахованного лица;		
3.7.	Госпитализация застрахованного лица без медицинских показаний (необоснованная госпитализация), медицинская помощь которому могла быть предоставлена в установленном объеме в амбулаторно-поликлинических условиях, в условиях дневного стационара;	Утратил силу. – Приказ ФФОМС от 21.07.2015 № 130	
3.8.	Госпитализация застрахованного лица, медицинская помощь которому должна быть оказана в стационаре другого профиля (непрофильная госпитализация), кроме случаев госпитализации по неотложным показаниям.		
3.9.	Необоснованное удлинение сроков лечения по вине медицинской организации, а также увеличение количества медицинских услуг, посещений, койко-дней, не связанное с проведением диагностических, лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в рамках стандартов медицинской помощи.		
3.10.	Повторное посещение врача одной и той же специальности в один день при оказании амбулаторной медицинской помощи, за исключением повторного посещения для определения показаний к госпитализации, операции, консультации в других		
3.11.	Действие и бездействие медицинского персонала, обусловившее развитие нового заболевания застрахованного лица (развитие		
3.12.	Необоснованное назначение лекарственной терапии; одновременное назначение лекарственных препаратов – синонимов, аналогов или антианалогов по фармакологическому действию и т.п., связанное с риском для здоровья пациента и / или приводящее к		
3.13.	Невыполнение по вине медицинской организации обязательного патологоанатомического вскрытия в соответствии с действующим		
3.14.	Наличие расхождений клинического и патологоанатомического диагнозов 2 - 3 категории.	Штраф применяется только при наличии расхождений клинического и патологоанатомического диагнозов 3 категории.	
Раздел 4. Дефекты оформления первичной медицинской документации в медицинской организации			
4.1.	Непредоставление первичной медицинской документации, подтверждающей факт оказания застрахованному лицу медицинской помощи в медицинской организации без объективных причин.		
4.2.	Дефекты оформления первичной медицинской документации, препятствующие проведению экспертизы качества медицинской помощи (невозможность оценить динамику состояния здоровья застрахованного лица, объем, характер и условия предоставления		
4.3.	Отсутствие в первичной документации информации о добровольном согласии застрахованного лица на медицинское вмешательство или отказ застрахованного лица от медицинского вмешательства и (или) письменного согласия на лечение, в установленном законодательством Российской		
4.4.	Наличие признаков фальсификации медицинской документации (дописки, исправления, «вклейки», полное переформирование истории болезни, с умалением искажением сведений о проведенных диагностических и лечебных мероприятиях, клинической		
4.5.	Дата оказания медицинской помощи, зарегистрированная в первичной медицинской документации и реестре счетов, не соответствует таблице учета рабочего времени врача (оказание медицинской помощи в период отпуска, учбы, командировок,		

Раздел 5. Нарушения в оформлении и предоставлении на оплату счетов и реестров счетов	
5.1	Нарушения, связанные с оформлением и предоставлением на оплату счетов и реестров счетов, в том числе:
5.1.1.	наличие ошибок и/или недостоверной информации в реквизитах счета;
5.1.2.	сумма счета не соответствует итоговой сумме оказанной медицинской помощи по реестру счетов;
5.1.3.	наличие незаполненных полей реестра счетов, обязательных к заполнению;
5.1.4.	некорректное заполнение полей реестра счетов;
5.1.5.	заведенная сумма по позиции реестра счетов не корректна (содержит арифметическую ошибку);
5.1.6.	дата оказания медицинской помощи в реестре счетов не соответствует отчетному периоду / периоду оплаты;
5.2.	Нарушения, связанные с определением принадлежности застрахованного лица к страховой медицинской организации:
5.2.1.	включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи лицу, застрахованному другой страховой медицинской;
5.2.2.	введение в реестр счетов недостоверных персональных данных застрахованного лица, приводящее к невозможности его полной идентификации (ошибки в серии и номере полиса ОМС, адресе и т.д.);
5.2.3.	включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи застрахованному лицу, получившему полис ОМС на территории другого субъекта РФ;
5.2.4.	наличие в реестре счета неактуальных данных о застрахованных лицах;
5.2.5.	включение в реестры счетов случаев оказания медицинской помощи, предоставленной категориям граждан, не подлежащих
5.3.	Нарушения, связанные с включением в реестр медицинской помощи, не входящей в территориальную программу ОМС;
5.3.1.	включение в реестр счетов видов оказания медицинской помощи, не входящих в территориальную программу ОМС;
5.3.2.	предъявление к оплате случаев оказания медицинской помощи сверх распределенного объема предоставления медицинской помощи, установленного решением Комиссии по разработке территориальной программы;
5.3.3.	включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи, подлежащих оплате из других источников финансирования (тяжелые несчастные случаи на производстве, оплачиваемые Фондом социального страхования);
5.4.	Нарушения, связанные с необоснованным применением тарифа на медицинскую помощь;
5.4.1.	включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи по тарифам на оплату медицинской помощи, отсутствующим в
5.4.2.	включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи по тарифам на оплату медицинской помощи, не
5.5.	Нарушения, связанные с включением в реестр счетов нелицензированных видов медицинской деятельности;
5.5.1.	включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи по видам медицинской деятельности, отсутствующим в
5.5.2.	предоставление реестров счетов в случае прекращения в установленном порядке действия лицензии медицинской организации;
5.5.3.	Предоставление на оплату реестров счетов, а также нарушения лицензионных условий и требований при оказании медицинской помощи: данные лицензии не соответствуют фактическим адресам осуществления медицинской организацией лицензируемого вида деятельности и др. (по факту выявления, а также на основании информации лицензирующих органов);
5.6.	Включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи специалистам, не имеющим сертификата или свидетельства об аккредитации по профилю оказания медицинской помощи;
5.7.	Нарушения, связанные с повторным или необоснованным включением в реестр счетов медицинской помощи:
5.7.1.	позиция реестра счетов оплачена ранее (повторное выставление счета на оплату случаев оказания медицинской помощи, которые
5.7.2.	дублирование случаев оказания медицинской помощи в одном реестре;
5.7.3.	стоимость отдельной услуги, включенной в счет, учтена в тарифе на оплату медицинской помощи другой услуги, также
5.7.4.	стоимость услуги включена в норматив финансового обеспечения оплаты амбулаторной медицинской помощи на прикрепленное
5.7.5.	включение в реестр счетов медицинской помощи:
	- амбулаторных посещений в период пребывания застрахованного лица в круглосуточном стационаре (кроме для поступления и выписки из стационара, а также консультаций в других медицинских организациях в рамках стандартной медицинской помощи);
	- случая лечения застрахованного лица в дневном стационаре в период пребывания пациента в круглосуточном стационаре (кроме дня поступления и выписки из стационара, а также консультаций в других медицинских организациях);
5.7.6.	включение в реестр счетов нескольких случаев оказания стационарной медицинской помощи застрахованному лицу в один период оплаты с пересечением или совпадением сроков лечения;

ПЕРЕЧЕНЬ

медицинских организаций (структурных подразделений МО), работающих
в сфере ОМС и оказывающих медицинскую помощь сверх базовой программы ОМС
(дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных
базовой программой ОМС)

№	Наименование медицинских организаций	У-1			У-2	У-3
		1А	1Б	1С		
1	БУЗ РА "Кош-Агачская районная больница"			+		
2	БУЗ РА "Улаганская районная больница"		+			
3	БУЗ РА "Акташская больница"		+			
4	БУЗ РА "Усть-Канская районная больница"	+				
5	БУЗ РА "Онгудайская районная больница"				+	
6	БУЗ РА "Шебалинская районная больница"	+				
7	БУЗ РА "Усть-Коксинская районная больница"	+				
8	БУЗ РА "Турочакская районная больница"	+				
9	БУЗ РА "Майминская районная больница"	+				
10	БУЗ РА "Чойская районная больница"	+				
11	БУЗ РА "Чемальская районная больница"	+				
12	БУЗ РА "Республиканская больница"					+
13	БУЗ РА "Кожно-венерологический диспансер"				+	
14	БУЗ РА "Центр по профилактике и борьбе со СПИД"				+	
15	БУЗ РА "Центр медицины катастроф"				+	
16	БУЗ "Врачебно-физкультурный диспансер" (ЦЗ)	+				