

ТАРИФНОЕ СОГЛАШЕНИЕ
в системе обязательного медицинского страхования
Рязанской области на 2025 год

г. Рязань

25 декабря 2024 года

Раздел 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Тарифное соглашение в системе обязательного медицинского страхования Рязанской области заключено между:

органом исполнительной власти Рязанской области, уполномоченным высшим исполнительным органом государственной власти Рязанской области, в лице министра здравоохранения Рязанской области Пшенникова Александра Сергеевича, первого заместителя министра здравоохранения Рязанской области Тимошенко Натальи Сергеевны;

Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Рязанской области в лице директора Манухиной Елены Васильевны, заместителя директора Клишиной Натальи Николаевны;

страховыми медицинскими организациями, осуществляющими деятельность в сфере ОМС на территории Рязанской области, в лице директора Административного структурного подразделения Общества с ограниченной ответственностью «Капитал Медицинское Страхование» – Филиала в Рязанской области Юдина-Беседина Виктора Викторовича, директора Рязанского филиала АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» Филькиной Людмилы Федоровны;

Рязанской областной организацией профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации в лице председателя Шамбазовой Натальи Сергеевны и заместителя председателя Караушевой Людмилы Евгеньевны;

медицинскими профессиональными некоммерческими организациями в лице председателя Общественной организации «Ассоциация организаторов здравоохранения Рязанской области» Сорокиной Людмилы Юрьевны, председателя Рязанской областной общественной организации «Ассоциация врачей терапевтов» Якушина Сергея Степановича,

именуемые в дальнейшем «Стороны».

1.2. Тарифное соглашение сформировано 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);

– Постановлением Правительства Российской Федерации «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов» (далее – Программа);

– Постановлением Правительства Рязанской области «Об утверждении «Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год на плановый период 2026 и 2027 годов» (далее – Территориальная программа, Территориальная программа ОМС);

– приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019 № 108н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования»;

– приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.02.2023 № 44н «Об утверждении Требований к структуре и содержанию тарифного соглашения» (далее – Требования);

– приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.10.2017 № 804н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг» (далее – Номенклатура);

– приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.03.2021 № 231н «Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения»;

– методическими рекомендациями по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования (далее – Федеральная методика);

– методическими рекомендациями по диспансеризации мужчин и женщин репродуктивного возраста с целью оценки репродуктивного здоровья, утвержденными 29.03.2024 Министерством здравоохранения Российской Федерации, направленными письмом от 08.04.2024 № 17-6/И/2-6434;

– приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» (далее – приказ № 543н);

– порядками оказания медицинской помощи на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи;

– другими нормативными актами Российской Федерации и Рязанской области.

1.3. Предметом настоящего Тарифного соглашения являются согласованные Сторонами позиции по оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в медицинских организациях, включенных в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС в Рязанской области, в рамках реализации Территориальной программы ОМС.

1.4. Тарифное соглашение определяет и устанавливает:

способы оплаты медицинской помощи, применяемые в системе ОМС

Рязанской области;

размер и структуру тарифов на оплату медицинской помощи;

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

В Тарифном соглашении применяются основные термины и определения согласно приложению 1 к настоящему Тарифному соглашению.

В Тарифном соглашении применяются следующие сокращения:

ВМП – высокотехнологичная медицинская помощь.

КСГ – клиничко–статистическая группа болезней.

КСЛП – коэффициент сложности лечения пациента.

Комиссия – комиссия по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования населения Рязанской области

Минздрав России – Министерство здравоохранения Российской Федерации

МКБ–10 – Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (Десятый пересмотр).

МО – медицинская организация.

ОМС – обязательное медицинское страхование.

Тарифное соглашение – Тарифное соглашение в системе обязательного медицинского страхования Рязанской области.

Территориальная программа – территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Территориальная программа ОМС – территориальная программа ОМС, утвержденная в составе территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

ПМСП – первичная медико–санитарная помощь.

СМО – страховая медицинская организация.

ТФОМС – территориальный фонд обязательного медицинского страхования.

ТФОМС Рязанской области – Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Рязанской области.

УЕТ – условная единица трудоемкости.

ФОМС – Федеральный фонд обязательного медицинского страхования.

Федеральная МО – медицинская организация, функции и полномочия учредителей в отношении которой осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти.

Федеральная методика – методические рекомендации по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования, утвержденные Минздравом России и ФОМС.

ФАП – фельдшерско–акушерские пункты.

Раздел 2. СПОСОБЫ ОПЛАТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В СИСТЕМЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ РЯЗАНСКОЙ ОБЛАСТИ

2.1. При реализации Территориальной программы ОМС применяются способы оплаты медицинской помощи, установленные Территориальной программой ОМС в соответствии с базовой программой ОМС.

2.1.1. При оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, применяются следующие способы оплаты медицинской помощи:

по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого–анатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (далее – молекулярно-генетические исследования и патолого-анатомические исследования биопсийного (операционного) материала), позитронной эмиссионной томографии/позитронной эмиссионной томографии, совмещенной с компьютерной томографией, и однофотонной эмиссионной компьютерной томографии / однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, совмещенной с компьютерной томографией (далее – ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ), на ведение школ для больных сахарным диабетом, профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, а также средств на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан, в том числе центрами здоровья, и финансовое обеспечение фельдшерских здравпунктов, фельдшерско–акушерских пунктов) с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), перечень которых устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации, в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи;

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

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

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

медицинской помощи, оказанной медицинской организацией (в том

числе по направлениям, выданным иной медицинской организацией), источником финансового обеспечения которой являются средства подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц, получаемые иной медицинской организацией;

отдельных диагностических (лабораторных) исследований – компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ;

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

диспансерного наблюдения отдельных категорий граждан из числа взрослого населения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан, в том числе центрами здоровья, и (или) обучающихся в образовательных организациях;

медицинской помощи при ее оказании пациентам с сахарным диабетом в части ведения школ сахарного диабета;

медицинской помощи по медицинской реабилитации (комплексное посещение).

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

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

за прерванный случай госпитализации в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с круглосуточного стационара на дневной стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, смерти пациента, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением

случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в таблице 1 приложения 27 настоящего Тарифного соглашения, в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинико–статистической группе заболеваний, группе высокотехнологичной медицинской помощи).

2.1.3. При оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара, применяются следующие способы оплаты медицинской помощи:

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

за прерванный случай оказания медицинской помощи в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с дневного стационара на круглосуточный стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, смерти пациента, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, предусмотренных таблицей 2 приложения 27 настоящего Тарифного соглашения, в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинико-статистической группе заболеваний, группе высокотехнологичной медицинской помощи);

2.1.4. При оплате скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации):

по подушевому нормативу финансирования;

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

2.1.5. Финансовое обеспечение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, и диспансерного наблюдения, проводимых в соответствии с порядками, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», осуществляется за единицу объема медицинской помощи (комплексное посещение).

При этом перераспределение средств обязательного медицинского страхования, предусмотренных на профилактические мероприятия, в счет увеличения размера базового подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц не допускается.

Перечень МО, включенных в реестр МО, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории Рязанской области, в разрезе условий оказания медицинской помощи и применяемых способов оплаты установлен в приложении 2 к настоящему Тарифному соглашению.

2.2. В целях обеспечения единых подходов к оплате медицинской помощи в разрезе условий ее оказания в системе ОМС в Рязанской области устанавливаются единые принципы и порядок оплаты медицинской помощи, который регламентирует применение способов оплаты первичной медико-санитарной, специализированной медицинской помощи, особенности оплаты прерванных случаев лечения, а также скорой медицинской помощи. Расчет тарифов и порядок оплаты медицинской помощи осуществляются в соответствии с Федеральной методикой и с учетом приоритетности ее положений.

2.3. Коэффициент дифференциации в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 05.05.2012 № 462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования» (далее – Постановление № 462) является единым для всей территории Рязанской области и составляет 1.

2.4. Порядок применения способов оплаты медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях.

2.4.1. Перечень МО, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, с указанием применяемых способов оплаты в соответствии с приложением 2 к настоящему Тарифному соглашению:

– перечень МО, оплата медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических

исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (далее – молекулярно-генетические исследования и патолого-анатомические исследования биопсийного (операционного) материала), позитронной эмиссионной томографии/позитронной эмиссионной томографии, совмещенной с компьютерной томографией, и однофотонной эмиссионной компьютерной томографии / однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, совмещенной с компьютерной томографией (далее – ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ), на ведение школ для больных сахарным диабетом, профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, а также средств на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан, в том числе центрами здоровья, и финансовое обеспечение фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов) с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), перечень которых устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации, в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи, приведен в графе 3 приложения 2;

– перечень МО, оплата медицинской помощи в которых осуществляется за единицу объема медицинской помощи, – за медицинскую услугу, посещение, обращение (законченный случай) при оплате:

медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, приведен в графе 4.1 приложения 2;

медицинской помощи, оказанной в МО, не имеющих прикрепившихся лиц, приведен в графе 4.2 приложения 2;

медицинской помощи, оказанной МО (в том числе по направлениям, выданным иной МО), источником финансового обеспечения которой являются средства подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц, получаемые иной МО, приведен в графе 4.3 приложения 2;

отдельных диагностических (лабораторных) исследований – компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ приведен в графе 4.4 приложения 2;

профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки

репродуктивного здоровья женщин и мужчин, приведен в графе 4.5 приложения 2;

диспансерного наблюдения отдельных категорий граждан из числа взрослого населения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан, в том числе центрами здоровья, и (или) обучающихся в образовательных организациях-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме, приведен в графе 4.6 приложения 2;

медицинской помощи при ее оказании пациентам с сахарным диабетом в части ведения школ сахарного диабета приведен в графе 4.7 приложения 2;

медицинской помощи по медицинской реабилитации (комплексное посещение) приведен в графе 4.8 приложения 2.

2.4.2. Диспансерное наблюдение представляет собой проводимое с определенной периодичностью необходимое обследование лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации указанных лиц. Диспансерное наблюдение проводится в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

В отношении работающих застрахованных лиц по месту осуществления служебной деятельности может быть организовано проведение диспансерного наблюдения в целях профилактики развития профессиональных заболеваний или осложнений, обострений ранее сформированных хронических неинфекционных заболеваний.

2.4.3. Оплата медицинской реабилитации в амбулаторных условиях, включая реабилитацию пациентов после перенесенной новой коронавирусной инфекции (COVID-19), осуществляется вне подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц к МО, исходя из установленных Территориальной программой нормативов объема и финансовых затрат на единицу объема для медицинской реабилитации. При этом комплексное посещение, как законченный случай медицинской реабилитации в амбулаторных условиях, включает в среднем 10 – 12 посещений. Оплата медицинской реабилитации в амбулаторных условиях осуществляется дифференцированно, в том числе в зависимости от оценки состояния пациента по ШРМ (1 – 3 балла) и заболевания (профиля заболевания), по поводу которого проводится медицинская реабилитация.

Оплате за комплексное посещение подлежит законченный случай медицинской реабилитации в амбулаторных условиях. Комплексное посещение включает набор необходимых консультаций специалистов, а также проведение методов реабилитации, определенных программами реабилитации. При этом, по решению лечащего врача, консультация отдельных специалистов в рамках комплексного посещения может осуществляться в том числе с использованием телемедицинских технологий (1 – 2 посещения).

2.4.4. Подушевой норматив финансирования медицинской помощи в амбулаторных условиях (за исключением медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация», оказанной гражданам на дому) на прикрепившихся лиц включает в том числе расходы на оказание медицинской помощи с применением телемедицинских (дистанционных) технологий, за исключением расходов на оплату телемедицинских консультаций, проведенных медицинскими организациями, не имеющими прикрепленного населения, проведение по направлению лечащего врача медицинским психологом консультирования пациентов из числа ветеранов боевых действий, лиц, состоящих на диспансерном наблюдении, женщин в период беременности, родов и послеродовой период по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования. Возможно также установление отдельных тарифов на оплату медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в целях проведения взаиморасчетов между медицинскими организациями, в том числе для оплаты медицинских услуг референс-центров.

По медицинским показаниям и в соответствии с клиническими рекомендациями медицинские работники медицинских организаций, расположенных в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, организуют проведение консультации с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий с последующим внесением соответствующей информации о проведении и результатах такой консультации в медицинскую документацию пациента.

В соответствии с клиническими рекомендациями по медицинским показаниям медицинские организации могут организовать предоставление лекарственных препаратов для лечения гепатита С для приема пациентами на дому. В этом случае прием врача может проводиться с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий, результаты лечения должны быть подтверждены лабораторными исследованиями.

При этом финансовое обеспечение оказания указанной медицинской помощи осуществляется с учетом передачи медицинскими организациями структурированных электронных медицинских документов в порядке и в соответствии с перечнем, установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

2.4.5. Доабортное консультирование беременных женщин, включая консультацию медицинского психолога, в целях профилактики прерывания беременности, осуществляемое в соответствии с порядками оказания медицинской помощи женщинам от 20.10.2020 № 1130н, оплачивается за счет средств ОМС как профилактическое посещение к акушеру-гинекологу.

Медико-психологическое консультирование медицинскими психологами женщин в период беременности, родов и послеродовой период по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования, оплачивается за счет средств обязательного медицинского страхования.

2.4.7. Федеральные медицинские организации, участвующие в реализации Территориальной программы ОМС в Рязанской области, оказывают первичную медико-санитарную помощь в соответствии с Территориальной программой ОМС. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в соответствии с Территориальной программой ОМС в федеральных медицинских организациях, оказывается в случае распределения им объемов предоставления медицинской помощи Комиссией.

2.4.8. Возмещение затрат (оплата) за медицинскую помощь, оказанную застрахованным на территории Рязанской области лицам вне территории страхования, осуществляется по межтерриториальным расчетам между ТФОМС Рязанской области и ТФОМС иных субъектов Российской Федерации в соответствии с тарифами на оплату медицинской помощи, установленными для медицинской организации, оказавшей медицинскую помощь, с учетом результатов проведенного контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи.

2.4.9. Финансовое обеспечение ПМСП в МО, имеющих прикрепившихся лиц, осуществляется по подушевому нормативу финансирования. Средства на финансовое обеспечение медицинской помощи, оплата которой согласно разделу IV Программы осуществляется за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, посещение, обращение (законченный случай), а также средства на финансовое обеспечение фельдшерских здравпунктов, ФАП в обязательном порядке исключаются при расчете объема средств на оплату медицинской помощи по подушевому нормативу финансирования.

2.5. Порядок применения способов оплаты медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях (структурных подразделениях).

2.5.1. Перечень МО, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях с указанием применяемых способов оплаты в соответствии с приложением 2 к настоящему Тарифному соглашению:

– перечень МО, оплата медицинской помощи в которых осуществляется за случай госпитализации (законченный случай лечения) по поводу заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистическую группу заболеваний, группу ВМП), в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа приведен в графе 5 приложения 2;

– перечень МО, оплата медицинской помощи в которых осуществляется за прерванный случай госпитализации в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с круглосуточного стационара на дневной стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной

терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, смерти пациента, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в таблице 1 приложения 27 настоящего Тарифного соглашения, в том числе с оплатой за услугу диализа, приведен в графе 6 приложения 2;

перечень МО, оказывающих ВМП, приведен в графе 7 приложения 2;

перечень МО, оплата медицинской помощи в которых осуществляется по профилю «Медицинская реабилитация», приведен в графе 8 приложения 2.

2.5.2. Оплата прерванных случаев оказания медицинской помощи производится в следующем порядке:

к прерванным случаям относятся:

- 1) случаи прерывания лечения по медицинским показаниям;
- 2) случаи прерывания лечения при переводе пациента из одного отделения медицинской организации в другое;
- 3) случаи изменения условий оказания медицинской помощи (перевода пациента из стационарных условий в условия дневного стационара);
- 4) случаи перевода пациента в другую медицинскую организацию;
- 5) случаи прерывания лечения вследствие преждевременной выписки пациента из медицинской организации, обусловленной его письменным отказом от дальнейшего лечения;
- 6) случаи лечения, закончившиеся смертью пациента (летальным исходом);
- 7) случаи оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения;
- 8) законченные случаи лечения (не являющиеся прерванными по основаниям, изложенным в подпунктах 1 - 7 пункта 2.5.2 данного раздела) длительностью 3 дня и менее по КСГ, не включенным в перечень КСГ, для которых оптимальным сроком лечения является период менее 3 дней включительно, приведенный в таблице 1 приложения 27 настоящего Тарифного соглашения;

9) случаи медицинской реабилитации по КСГ st37.002, st37.003, st37.006, st37.007, st37.024, st37.025, st37.026, с длительностью лечения менее количества дней, определенных Программой и приложением 6 к Федеральной методике.

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

При оплате случаев лечения, подлежащих оплате по двум КСГ по основаниям, изложенным в подпунктах 2 - 9 пункта 2.5.5 настоящего раздела Тарифного соглашения, случай до перевода не может считаться прерванным по основаниям, изложенным в подпунктах 2 - 4 пункта 2.5.2 настоящего Тарифного соглашения.

Таблицей 1 приложения 27 к настоящему Тарифному соглашению определен перечень КСГ, для которых длительность 3 дня и менее является оптимальными сроками лечения. Законченный случай оказания медицинской помощи по данным КСГ не может быть отнесен к прерванным случаям по основаниям, связанным с длительностью лечения, и оплачивается в полном объеме независимо от длительности лечения. При этом в случае наличия оснований прерванности, не связанных с длительностью лечения, случай оказания медицинской помощи оплачивается как прерванный на общих основаниях.

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

– при длительности лечения 3 дня и менее – 85 процентов от стоимости КСГ;

– при длительности лечения более 3 дней – 90 процентов от стоимости КСГ.

Таблицей 1 приложения 35 к настоящему Тарифному соглашению определен перечень КСГ, которые предполагают хирургическое вмешательство или тромболитическую терапию. Таким образом, прерванные случаи по КСГ, не входящим в таблицу 1 приложения 35 к настоящему Тарифному соглашению, не могут быть оплачены с применением вышеуказанных размеров уменьшения оплаты прерванных случаев (85 процентов и 90 процентов соответственно).

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

- при длительности лечения 3 дня и менее – 50 процентов от стоимости КСГ;
- при длительности лечения более 3 дней – 80 процентов от стоимости КСГ.

Случаи проведения лекарственной терапии пациентам в возрасте 18 лет и старше и случаи медицинской реабилитации, являющиеся прерванными по основаниям, изложенным в подпунктах 7 и 9 подпункта 2.5.2 настоящего Тарифного соглашения, оплачиваются аналогично случаям лечения, когда хирургическое вмешательство и (или) тромболитическая терапия не проводились.

2.5.3. Перечень КСГ с оптимальной длительностью лечения до 3 дней включительно представлен в таблице 1 приложения 27 к настоящему Тарифному соглашению.

2.5.4. В порядке, установленном Федеральной методикой, определяется полнота выполнения схемы лекарственной терапии:

- при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей) у пациентов в возрасте 18 лет и старше;
- при лечении хронических вирусных гепатитов С и В с дельта агентом (D);
- при лечении с применением генно–инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов.

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

1. Перевод пациента из одного отделения медицинской организации в другое в рамках круглосуточного стационара (в том числе 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 медицинской организации в другую; оба случая лечения заболевания подлежат оплате в рамках соответствующих КСГ, при этом случай лечения до осуществления перевода относится к прерванным по установленным подпунктом 2.5.2 настоящего Тарифного соглашения основаниям.

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

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

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

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

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

Также осуществляется оплата по двум КСГ в случае дородовой госпитализации пациентки в отделение патологии беременности и пребывания в нем в течение 2 дней и более с последующим родоразрешением при оказании медицинской помощи по следующим МКБ 10:

– 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.

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

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

9. Проведение антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами.

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

2.5.6. Оплата случаев лечения, предполагающих сочетание оказания ВМП и специализированной медицинской помощи пациенту.

В случае если у пациента после оказания специализированной медицинской помощи определяются показания к получению медицинской помощи с применением метода лечения, включенного в Перечень видов

ВМП (приложение № 1 к Программе), либо после оказания ВМП определяются показания к оказанию специализированной медицинской помощи, указанные случаи оплачиваются дважды, в рамках специализированной медицинской помощи по соответствующей КСГ, а в рамках ВМП по нормативу (среднему нормативу) финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи. При этом предоперационный и послеоперационный период включается в законченный случай лечения как для специализированной, так и для ВМП, и не может быть представлен к оплате по второму тарифу.

Если пациенту в момент оказания ВМП по профилям «неонатология» или «детская хирургия в период новорожденности» определяются показания к проведению иммунизации против респираторно–синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции, то данный случай оплачивается по двум (нескольким) тарифам: в рамках ВМП по соответствующему нормативу (среднему нормативу) финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи и по соответствующей КСГ в рамках специализированной медицинской помощи. Кратность применения КСГ «Проведение иммунизации против респираторно–синцитиальной вирусной инфекции» должна соответствовать количеству введений паливизумаба для проведения иммунизации за весь период госпитализации.

Медицинская помощь в неотложной и экстренной формах, а также медицинская реабилитация в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи, может быть предоставлена родителям (законным представителям), госпитализированным по уходу за детьми, страдающими тяжелыми хроническими инвалидизирующими заболеваниями, требующими сверхдлительных сроков лечения, при оказании детям специализированной либо ВМП и оплачивается медицинским организациям педиатрического профиля, имеющим необходимые лицензии, в соответствии с установленными способами оплаты.

Отнесение случая оказания медицинской помощи к ВМП осуществляется при соответствии наименования вида ВМП, кодов МКБ–10, модели пациента, вида и метода лечения аналогичным параметрам, установленным перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи (Приложение № 1 к Программе), содержащего, в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения ВМП. Оплата видов ВМП, включенных в базовую программу, осуществляется по нормативам финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи, утвержденным Программой. В случае, если хотя бы один из вышеуказанных параметров не соответствует перечню ВМП, 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.

МО, оказывающие специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях с применением методов ВМП:

- 1) ГБУ РО «Областная клиническая больница»;
- 2) ГБУ РО «Областная детская клиническая больница им. Н.В.Дмитриевой»;
- 3) ГБУ РО «Областной клинический перинатальный центр»;
- 4) ГБУ РО «Областной клинический онкологический диспансер»;
- 5) ГБУ РО «Областной клинический кардиологический диспансер»;
- 6) ГБУ РО «Областной клинический кожно–венерологический диспансер»;
- 7) ГБУ РО «Областная клиническая больница им. Н.А.Семашко»;
- 8) ГБУ РО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи»;
- 9) ГБУ РО «Городская клиническая больница № 5»;
- 10) ГБУ РО «Городская клиническая больница № 11»;
- 11) ГБУ РО «Скопинский межрайонный медицинский центр».

2.5.7. Оплата случаев лечения по профилю «Медицинская реабилитация».

Лечение по профилю медицинская реабилитация производится в МО и структурных подразделениях МО, имеющих лицензию на оказание медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация».

Для КСГ st37.001 – st37.013, st37.021 – st37.026 в стационарных условиях критерием для определения индивидуальной маршрутизации пациента служит оценка состояния по шкале реабилитационной маршрутизации (далее – ШРМ) в соответствии с Порядком организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 788н. При оценке 2 балла по ШРМ пациент получает медицинскую реабилитацию в условиях дневного стационара. При оценке 3 балла по ШРМ медицинская реабилитация оказывается пациенту в условиях дневного стационара или в стационарных условиях в зависимости от состояния пациента и в соответствии с маршрутизацией, установленной в Рязанской области. При оценке 4–5–6 по ШРМ пациенту оказывается медицинская реабилитация в стационарных условиях.

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

реабилитацию в условиях круглосуточного стационара с оплатой по соответствующей КСГ. При средней и легкой степени тяжести указанных заболеваний ребенок может получать медицинскую реабилитацию в условиях дневного стационара.

Стоимость КСГ, предусматривающих медицинскую реабилитацию пациентов с заболеваниями центральной нервной системы и заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы увеличена с учетом установления плановой длительности случая реабилитации. Случай реабилитации по КСГ (st37.002, st37.003, st37.006, st37.007, st37.024, st37.025, st37.026) длительностью менее предусмотренного соответствующим классификационным критерием значения является прерванным и оплачивается в соответствии с подпунктом 2.5.2 настоящего Тарифного соглашения.

Стоимость КСГ (st37.002, st37.003, st37.006, st37.007, st37.024, st37.025) учитывает затраты, связанные с применением роботизированных систем. При этом в целях учета случаев лечения с применением роботизированных систем были добавлены иные классификационные критерии «rbprob4», «rbprob5», «rbrob4d12», «rbrob4d14», «rbrob5d18», «rbrob5d20» включающие, в том числе оценку по шкале реабилитационной маршрутизации и длительность лечения.

В целях учета случаев лечения с применением ботулинического токсина добавлены иные классификационные критерии «rbb2»–«rbb5», соответствующие оценке по ШРМ в сочетании с применением ботулинического токсина.

В целях учета случаев медицинской реабилитации с применением роботизированных систем и введения ботулинического токсина применяются иные классификационные критерии «rbbprob4», «rbbprob5», «rbbrob4d14», «rbbrob5d20» включающие в том числе оценку по ШРМ и длительность лечения.

Применение роботизированных систем и/или введение ботулинического токсина для КСГ не является обязательным.

Оплата первого этапа медицинской реабилитации осуществляется с использованием коэффициента сложности лечения пациентов.

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

медицинской помощи по медицинской реабилитации).

КСЛП «Проведение 1 этапа медицинской реабилитации пациентов» применяется один раз к случаю лечения, в том числе в случае, если оплата случая лечения осуществляется по двум КСГ.

Медицинская реабилитация включает в том числе продолжительную медицинскую реабилитацию (длительностью 30 суток и более) для пациентов из числа ветеранов боевых действий, принимавших участие (содействовавших выполнению задач) в специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины с 24 февраля 2022 г., на территориях Запорожской области и Херсонской области с 30 сентября 2022 г., уволенных с военной службы (службы, работы).

2.5.8. При оказании медицинской помощи пациентам, получающим услуги диализа, оплата в условиях круглосуточного стационара осуществляется за услугу диализа только в сочетании с основной КСГ, являющейся поводом для госпитализации, или со случаем оказания ВМП.

При оплате услуг диализа поправочные коэффициенты к стоимости услуг не применяются.

В стационарных условиях к законченному случаю относится лечение в течение всего периода нахождения пациента в стационаре. В период лечения пациент обеспечивается всеми необходимыми лекарственными препаратами, в том числе для профилактики осложнений.

2.5.9. При оплате случаев лечения по профилю «Акушерство и гинекология» в стоимость КСГ, предусматривающих родоразрешение, включены расходы на пребывание новорожденного в медицинской организации, где произошли роды. Пребывание здорового новорожденного в медицинской организации в период восстановления здоровья матери после родов не является основанием для предоставления оплаты по КСГ по профилю «Неонатология».

2.5.10. Оплата случаев лечения по профилю «Онкология»: при расчете стоимости случаев лекарственной терапии онкологических заболеваний учтены в том числе нагрузочные дозы в соответствии с инструкциями по применению лекарственных препаратов для медицинского применения (отдельно схемы лекарственной терапии для нагрузочных доз не выделяются).

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

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

Учитывая, что проведение лучевой терапии предусмотрено начиная с одной фракции, оплата случаев лечения осуществляется путем отнесения

случая к соответствующей КСГ исходя из фактически проведенного количества дней облучения (фракций).

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

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

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

Оплата специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям при онкологических заболеваниях с использованием пэгаспаргазы и иных лекарственных препаратов, ранее централизованно закупаемых по отдельным решениям Правительства Российской Федерации, осуществляется по соответствующим КСГ, предусмотренным Программой, определенным с учетом кода диагноза пациента (по КСГ st08.002 «Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети»). Оказание медицинской помощи в рамках указанных тарифов осуществляется при наличии медицинских показаний, решения соответствующей врачебной комиссии (консилиума) или рекомендаций профильной федеральной медицинской организации (национального медицинского исследовательского центра), в том числе по результатам консультации с использованием телемедицинских (дистанционных) технологий.

В целях повышения эффективности использования средств обязательного медицинского страхования на оказание медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями при назначении схем противоопухолевой лекарственной терапии с применением лекарственных препаратов, указанных в приложении 13 к Федеральной методике, для лечения отдельных нозологий, необходимо обязательное проведение молекулярно-генетических исследований и (или) иммуногистохимических исследований (с получением определенных результатов проведенных исследований до назначения схемы противоопухолевой лекарственной терапии).

2.5.11. Пациентам в возрасте до 21 года при отдельных онкологических заболеваниях с целью продолжения лечения, которое начато в возрасте до 18 лет, первичная специализированная медико-санитарная помощь, специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь может быть оказана в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям по профилю «детская онкология», в случаях и при соблюдении условий, которые установлены порядком оказания

медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

2.5.12. За счет средств ОМС в рамках базовой программы ОМС осуществляется финансовое обеспечение проведения патолого-анатомических вскрытий (посмертное патолого-анатомическое исследование внутренних органов и тканей умершего человека, новорожденных, а также мертворожденных и плодов) в патолого-анатомических отделениях медицинских организаций, имеющих лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающие выполнение работ (услуг) по патологической анатомии, в случае смерти застрахованного лица при получении медицинской помощи в стационарных условиях (результат госпитализации) по поводу заболеваний и (или) состояний, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, в указанных медицинских организациях.

2.6. Порядок применения способов оплаты медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара.

2.6.1. Перечень МО, оказывающих медицинскую помощь в условиях дневного стационара с указанием применяемых способов оплаты в соответствии с приложением 2 к настоящему Тарифному соглашению:

– перечень МО, оплата медицинской помощи в которых осуществляется за случай (законченный случай) лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистическую группу заболеваний, группу ВМП), за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинико-статистической группе заболеваний, группе ВМП) приведен в графе 9 приложения 2;

– перечень МО, оплата медицинской помощи в которых осуществляется за прерванный случай оказания медицинской помощи в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с дневного стационара на круглосуточный стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, смерти пациента, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, предусмотренных таблицей 2 приложения 27 настоящего Тарифного соглашения, в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа (в том

числе в сочетании с оплатой по клинико–статистической группе заболеваний, группе ВМП) приведен в графе 10 приложения 2;

– перечень МО, оплата медицинской помощи в которых осуществляется по профилю «Медицинская реабилитация» приведен в графе 11 приложения 2.

2.6.2. Оплата прерванных случаев оказания медицинской помощи производится в следующем порядке:

к прерванным случаям относятся:

1. случаи прерывания лечения по медицинским показаниям;
2. случаи прерывания лечения при переводе пациента из одного отделения медицинской организации в другое;
3. случаи изменения условий оказания медицинской помощи (перевода пациента из дневного стационара в условия круглосуточного стационара);
4. случаи перевода пациента в другую медицинскую организацию;
5. случаи прерывания лечения вследствие преждевременной выписки пациента из медицинской организации, обусловленной его письменным отказом от дальнейшего лечения;
6. случаи лечения, закончившиеся смертью пациента (летальным исходом);
7. случаи оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения;
8. законченные случаи лечения (не являющиеся прерванными по основаниям, изложенным в подпунктах 1 – 7 пункта 2.6.3 настоящего Тарифного соглашения) длительностью 3 дня и менее по КСГ, не включенным в перечень КСГ, для которых оптимальным сроком лечения является период менее 3 дней включительно, приведенный в таблице 2 приложения 27 настоящего Тарифного соглашения;
9. случаи лечения хронического вирусного гепатита В и С по КСГ ds12.016–ds12.021 с длительностью лечения менее количества дней, определенных Программой и приложением 6 к Федеральной методике.

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

размером оплаты, а отнесение такого случая к прерванным по основанию перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое не производится.

При оплате случаев лечения, подлежащих оплате по двум КСГ по основаниям, изложенным в подпунктах 2 – 3 пункта 2.6.5 настоящего раздела Тарифного соглашения, случай до перевода не может считаться прерванным по основаниям, изложенным в подпунктах 2 – 4 пункта 2.6.2 настоящего Тарифного соглашения.

Таблицей 2 приложения 27 настоящего Тарифного соглашения определен перечень КСГ, для которых длительность 3 дня и менее является оптимальными сроками лечения. Законченный случай оказания медицинской помощи по данным КСГ не может быть отнесен к прерванным случаям по основаниям, связанным с длительностью лечения, и оплачивается в полном объеме независимо от длительности лечения. При этом в случае наличия оснований прерванности, не связанных с длительностью лечения, случай оказания медицинской помощи оплачивается как прерванный на общих основаниях.

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

- при длительности лечения 3 дня и менее – 85 процентов от стоимости КСГ;

- при длительности лечения более 3 дней – 90 процентов от стоимости КСГ.

Таблицей 2 приложения 35 к настоящему Тарифному соглашению определен перечень КСГ, которые предполагают хирургическое вмешательство или тромболитическую терапию. Таким образом, прерванные случаи по КСГ, не входящие в таблицу 2 приложения 35 к настоящему Тарифному соглашению, не могут быть оплачены с применением вышеуказанных размеров уменьшения оплаты прерванных случаев (85 процентов и 90 процентов соответственно).

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

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

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

Случаи проведения лекарственной терапии пациентам в возрасте 18 лет и старше и случаи медицинской реабилитации, являющиеся прерванными по основаниям, изложенным в подпункте 7 пункта 2.6.2 настоящего Тарифного соглашения, оплачиваются аналогично случаям лечения, когда хирургическое вмешательство и (или) тромболитическая терапия не проводились.

2.6.3. Перечень КСГ с оптимальной длительностью лечения до 3 дней включительно представлен в таблице 2 приложения 27 к настоящему Тарифному соглашению.

2.6.4. В порядке, установленном Федеральной методикой, определяется полнота выполнения схемы лекарственной терапии:

- при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей) у пациентов в возрасте 18 лет и старше;
- при лечении хронических вирусных гепатитов С и В с дельта агентом (D);
- при лечении с применением генно–инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов.

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

1. Перевод пациента из одного отделения медицинской организации в другое в рамках дневного стационара (в том числе в случае перевода с дневного стационара на круглосуточный 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 медицинской организации в другую; оба случая лечения заболевания подлежат оплате в рамках соответствующих КСГ, при этом случай лечения до осуществления перевода относится к прерванным по установленным по установленным подпунктом 2.5.2 настоящего Тарифного соглашения основаниям.

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

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

По каждому случаю оплаты медицинской помощи по двум КСГ должна быть проведена медико–экономическая экспертиза и, при необходимости, экспертиза качества медицинской помощи.

2.6.6. Оплата случаев лечения по профилю «Медицинская реабилитация».

Лечение по профилю медицинская реабилитация производится в МО и структурных подразделениях МО, имеющих лицензию на оказание медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация».

Для КСГ ds37.001 – ds37.008, ds37.015 – ds37.016 в условиях дневного стационара критерием для определения индивидуальной маршрутизации пациента служит оценка состояния по ШРМ в соответствии с Порядком организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденным приказом

Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 788н. При оценке 2 балла по ШРМ пациент получает медицинскую реабилитацию в условиях дневного стационара. При оценке 3 балла по ШРМ медицинская реабилитация оказывается пациенту в условиях дневного стационара или в стационарных условиях в зависимости от состояния пациента и в соответствии с маршрутизацией, установленной в Рязанской области.

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

В целях учета случаев лечения с применением ботулинического токсина применяются иные классификационные критерии «rbb2»–«rbb5», соответствующие оценке по ШРМ в сочетании с применением ботулинического токсина.

В целях учета случаев медицинской реабилитации с применением роботизированных систем и введения ботулинического токсина применяются иные классификационные критерии «rbbprob4», «rbbprob5», «rbbrob4dl4», «rbbrob5d20», включающие в том числе оценку по ШРМ и длительность лечения.

Применение роботизированных систем и/или введение ботулинического токсина для КСГ не является обязательным.

Медицинская реабилитация включает в том числе продолжительную медицинскую реабилитацию (длительностью 30 суток и более) для пациентов из числа ветеранов боевых действий, принимавших участие (содействовавших выполнению задач) в специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины с 24 февраля 2022 г., на территориях Запорожской области и Херсонской области с 30 сентября 2022 г., уволенных с военной службы (службы, работы).

2.6.7. При оказании медицинской помощи пациентам, получающим услуги диализа, оплата в условиях дневного стационара осуществляется за услугу диализа и при необходимости в сочетании с КСГ, учитывающей основное (сопутствующее) заболевание.

При оплате услуг диализа поправочные коэффициенты к стоимости услуг не применяются.

Учитывая, что единицей планирования медицинской помощи в условиях дневного стационара является случай лечения, в целях учета выполненных объемов медицинской помощи в рамках реализации Территориальной программы ОМС, за единицу объема в условиях дневного стационара принимается один месяц лечения.

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

2.6.8. Оплата проведения экстракорпорального оплодотворения (ЭКО) осуществляется с учетом следующих этапов:

1. Стимуляция суперовуляции.
2. Получение яйцеклетки.
3. Экстракорпоральное оплодотворение и культивирование эмбрионов.
4. Внутриматочное введение (перенос) эмбрионов.

5. Дополнительно в процессе проведения процедуры цикла ЭКО возможно осуществление криоконсервации полученных на III этапе эмбрионов.

Хранение криоконсервированных эмбрионов за счет средств ОМС не осуществляется.

Отнесение к КСГ случаев проведения ЭКО осуществляется на основании иных классификационных критериев «ivf1» – «ivf7», отражающих проведение различных этапов цикла ЭКО.

В случае если базовый цикл ЭКО завершен по итогам I этапа (стимуляция суперовуляции) («ivf2»), I – II этапов (получение яйцеклетки) («ivf3»), I – III этапов (экстракорпоральное оплодотворение и культивирование эмбрионов) без последующей криоконсервации эмбрионов («ivf4»), оплата случая осуществляется по КСГ ds02.009 «Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 2)».

В случае проведения первых трех этапов цикла ЭКО с последующей криоконсервацией эмбрионов без переноса эмбрионов («ivf5»), а также проведения в рамках случая госпитализации четырех этапов цикла ЭКО без осуществления криоконсервации эмбрионов («ivf6») оплата случая осуществляется по КСГ ds02.010 «Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 3)».

В случае проведения в рамках одного случая всех этапов цикла ЭКО с последующей криоконсервацией эмбрионов («ivf7») оплата случая осуществляется по КСГ ds02.011 «Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 4)».

В случае проведения цикла ЭКО с применением криоконсервированных эмбрионов («ivf1»), случай госпитализации оплачивается по КСГ ds02.008 «Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 1)».

Перечень МО, проводящих ЭКО:

- 1) ООО «Мать и дитя Рязань»;
- 2) ООО «ЦЕНТР ЭКО»;
- 3) ООО «ЭКО центр».

2.6.9. Оплата специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям при онкологических заболеваниях с использованием пэгаспаргазы и иных лекарственных препаратов, ранее централизованно закупаемых по отдельным решениям Правительства Российской Федерации, осуществляется по соответствующим КСГ, предусмотренным Программой, определенным с учетом кода диагноза пациента (по КСГ ds08.002 «Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети»). Оказание медицинской помощи в рамках указанных тарифов осуществляется при наличии медицинских показаний, решения соответствующей врачебной комиссии (консилиума) или рекомендаций профильной федеральной медицинской организации (национального медицинского исследовательского центра), в том числе по результатам консультации с использованием телемедицинских (дистанционных) технологий.

2.7. Порядок применения способов оплаты 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).

2.7.1. Перечень МО, оказывающих скорую медицинскую помощь вне медицинской организации с указанием применяемых способов оплаты в соответствии с приложением 2 к настоящему Тарифному соглашению:

– перечень МО, оплата медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования, приведен в графе 12 приложения 2;

– перечень МО, оплата медицинской помощи в которых осуществляется за единицу объема медицинской помощи, – за вызов скорой медицинской помощи (используется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, а также оказанной в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц) приведен в графе 13 приложения 2.

2.7.2. Финансовое обеспечение скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации), осуществляется по подушевому нормативу финансирования, за исключением:

– расходов, направляемых на оплату вызовов скорой медицинской помощи с проведением тромболитической терапии на догоспитальном этапе

оказания медицинской помощи;

– расходов, направляемых на оплату вызовов скорой медицинской помощи, оказываемой анестезиолого-реанимационными бригадами;

– расходов, направляемых на оплату вызовов скорой медицинской помощи, лицам, застрахованным за пределами Рязанской области.

2.7.3. При формировании реестров счетов и счетов на оплату скорой медицинской помощи, вне зависимости от применяемого способа оплаты отражаются все единицы объема с указанием размеров установленных тарифов.

Раздел 3. РАЗМЕР И СТРУКТУРА ТАРИФОВ НА ОПЛАТУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

3.1. Размер и структура тарифа на оплату медицинской помощи определяется в зависимости от формы, вида и условий оказания медицинской помощи по способам оплаты медицинской помощи, указанным в разделе 2 настоящего Тарифного соглашения, в соответствии с Федеральной методикой и методикой расчета тарифов на оплату медицинской помощи по ОМС, установленной Правилами ОМС. В расчет тарифов включаются затраты медицинской организации, непосредственно связанные с оказанием медицинской помощи (медицинской услуги) и потребляемые в процессе ее предоставления, и затраты, необходимые для обеспечения деятельности медицинской организации в целом, но не потребляемые непосредственно в процессе оказания медицинской помощи (медицинской услуги).

Структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, включая расходы на техническое обслуживание и ремонт основных средств, 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 (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря) стоимостью до 400 тысяч рублей за единицу, а также допускается приобретение основных средств (медицинских изделий, используемых для проведения медицинских вмешательств, лабораторных и инструментальных исследований) стоимостью до 1 млн. рублей при

отсутствии у медицинской организации не погашенной в течение 3 месяцев кредиторской задолженности за счет средств обязательного медицинского страхования.

3.2. Размер тарифа на оплату медицинской помощи определяется дифференцированно с учетом уровня (подуровня) оказания медицинской помощи в разрезе МО и (или) структурных подразделений МО.

3.3. Первичная медико-санитарная помощь, оказываемая в амбулаторных условиях.

3.3.1. Средний размер финансового обеспечения медицинской помощи в амбулаторных условиях, определенный на основе нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленных Территориальной программой ОМС, в расчете на одно застрахованное лицо составляет 7881,60 руб. в год.

Установленный средний размер финансового обеспечения медицинской помощи в амбулаторных условиях не включает средства, направляемые на оплату медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам за пределами Рязанской области.

3.3.2. Размеры базовых (средних) подушевых нормативов финансирования в соответствии с перечнем расходов на медицинскую помощь, финансовое обеспечение которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования, составляют: в год – 1420,68 руб., в месяц – 118,39 руб.

3.3.3. Объем средств на оплату медицинской помощи в амбулаторных условиях по подушевому нормативу финансирования, оказываемой МО, участвующими в реализации Территориальной программы ОМС, определен без учета средств на финансовое обеспечение медицинской помощи, оплачиваемой за единицу объема, а также средств на финансовое обеспечение фельдшерских здравпунктов, ФАП.

Перечень расходов на оказание медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования с указанием всех расходов, в том числе в разрезе врачей-специалистов, входящих в подушевое финансирование при оплате медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, установлен в таблице 1 приложения 9 к настоящему Тарифному соглашению.

Перечень расходов на оказание медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется вне подушевого норматива финансирования с указанием всех расходов, исключаемых из подушевого норматива финансирования, установлен в таблице 2 приложения 9 к настоящему Тарифному соглашению.

3.3.4. В случае, если отдельная медицинская помощь включается в подушевой норматив финансирования (за исключением медицинской помощи, оплата которой в соответствии с Территориальной программой, Федеральной методикой осуществляется за единицу объема медицинской

помощи вне подушевого финансирования), но при условии невозможности проведения в конкретной медицинской организации, к которой прикреплено застрахованное лицо, данной медицинской помощи (исследований или консультаций специалистов, учтенных в подушевом нормативе финансирования на прикрепившихся лиц), оплата такой медицинской помощи, оказанной в других медицинских организациях осуществляется из средств подушевого норматива финансирования медицинской организации, к которой прикреплено застрахованное лицо, в порядке, установленном в Рязанской области (в соответствии с пунктом 3.3.18 настоящего Тарифного соглашения).

3.3.5. Основная цель применения методики стимулирования медицинских организаций – это снижение показателей смертности прикрепленного к ней населения. При оплате медицинской помощи по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи в составе средств, направляемых на финансовое обеспечение медицинской организации, имеющей прикрепившихся лиц, по подушевому нормативу финансирования, определена доля средств от базового подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц, направляемых на выплаты медицинским организациям в случае достижения ими значений показателей результативности деятельности с учетом балльной оценки, в размере 3,0 процента.

Перечень показателей результативности деятельности МО, имеющих прикрепившихся лиц, и порядок их расчета приведены в приложении 23 к настоящему Тарифному соглашению.

Критерии оценки показателей результативности деятельности МО (включая целевые значения), а также порядок осуществления выплат медицинским организациям за достижение указанных показателей, в том числе размер выплат за достижение показателей результативности деятельности медицинских организаций, оплата медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, объем финансовых средств приведены в приложении 28 к настоящему Тарифному соглашению.

3.3.6. Подушевые нормативы финансирования для каждой медицинской организации установлены дифференцированно с учетом коэффициентов дифференциации. При расчете дифференцированных подушевых нормативов финансирования на прикрепившихся лиц применяются следующие коэффициенты дифференциации подушевого норматива финансирования, рассчитанные в соответствии с требованиями Федеральной методики:

а) коэффициенты дифференциации на прикрепившихся к медицинской организации лиц с учетом наличия подразделений, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и

малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек, и расходов на их содержание и оплату труда персонала, установлены для всех МО с учетом наличия подразделений, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек, представлены в приложении 25 к настоящему Тарифному соглашению;

б) половозрастные коэффициенты дифференциации, учитывающие различия в потреблении медицинской помощи (КД_{ПВ}), в целом по субъекту составляют:

Половозрастные группы	Коэффициенты половозрастного состава	
	для мужчин	для женщин
До года мужчины/женщины	3,400	3,296
1 – 4 года мужчины/женщины	2,732	2,717
5 – 17 лет мужчины/женщины	1,583	1,569
18 – 64 года мужчины/женщины	0,495	0,853
65 лет и старше мужчины/женщины	1,600	1,600

Половозрастные коэффициенты дифференциации установлены для каждой МО, финансовое обеспечение которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования, в соответствии с приложением 4 к настоящему Тарифному соглашению;

в) коэффициенты уровня расходов медицинских организаций (КД_{УР}) установлены для всех МО, финансовое обеспечение которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования, установлены в приложении 4 к настоящему Тарифному соглашению.

Расходы на оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий учтены путем применения повышающего коэффициента к коэффициенту уровня, рассчитываемого прямо пропорционально доле медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в общем объеме оказанной медицинской помощи, финансовое обеспечение которой осуществляется по подушевому нормативу финансирования. Повышающий коэффициент к коэффициенту уровня (подуровня) в размере 1,01 применен при расчете дифференцированных подушевых нормативов финансирования при оплате медицинской помощи по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц в амбулаторных условиях в следующих медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий:

- в ГБУ РО «Областная клиническая больница им Н.А.Семашко»;
- в ГБУ РО «Областной клинический кардиологический диспансер»;

г) коэффициенты достижения целевых показателей уровня заработной платы медицинских работников, установленных «дорожными картами» развития здравоохранения в Рязанской области, для всех МО, финансируемых по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (КД_{ЗП}) установлены в приложении 4 к настоящему Тарифному соглашению (принимаются равными 1);

д) коэффициент дифференциации в соответствии с Постановлением № 462 для Рязанской области составляет 1, отражен в приложении 4 к настоящему Тарифному соглашению.

В целях недопущения необоснованного снижения объема подушевого финансирования МО при расчете дифференцированных подушевых нормативов финансирования, в соответствии с таблицей 1 приложения 4 к настоящему Тарифному соглашению КД_{УР} и КД_{ЗП} установлены в размере не менее 1 для следующих МО:

– федеральные МО (ФКУЗ «Медико–санитарная часть № 62 Федеральной службы исполнения наказаний», ФКУЗ «Медико–санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Рязанской области»). Подушевой норматив финансирования для федеральных МО (за исключением образовательной организаций высшего образования ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации) установлен не ниже базового подушевого норматива финансирования для МО, расположенных в крупных городах;

– центральные районные, районные (в том числе межрайонные) и участковые больницы, обслуживающие взрослое население;

– МО, обслуживающие только детское население.

Негосударственная МО ЧУЗ «Больница «РЖД–Медицина» города Рязани», расположенная в г. Рыбное Рязанской области, не является единственной медицинской организацией в данном населенном пункте.

В целях сохранения сбалансированности Территориальной программы ОМС значения КД_{УР} и КД_{ЗП} для медицинских организаций, имеющих прикрепленное население, рассчитано с учетом недопущения влияния применения указанных коэффициентов на общий объем средств, распределяемый между медицинскими организациями по подушевому нормативу финансирования (среднее взвешенное значение каждого из указанных коэффициентов с учетом численности прикрепленного к соответствующим медицинским организациям населения составляет 1).

3.3.7. Значения всех коэффициентов, используемых при расчете дифференцированных подушевых нормативов финансирования, значения дифференцированных подушевых нормативов финансирования, а также численность прикрепленных лиц в разрезе медицинских организаций с указанием даты (периода) по состоянию на который представлена численность (среднемесячная численность прикрепленных к медицинской

организации лиц за ноябрь 2024 года) установлены в таблице 1 приложения 4 к настоящему Тарифному соглашению.

При оплате медицинской помощи в амбулаторных условиях установлены сопоставимые дифференцированные подушевые нормативы финансирования, позволяющие обеспечивать принцип равных прав застрахованных граждан в рамках базовой программы ОМС.

3.3.8. Оплата медицинской помощи, оказываемой фельдшерским здравпунктом, ФАП учитывает критерий соответствия их требованиям, установленным Приказом № 543н и осуществляется по нормативу финансирования структурного подразделения медицинской организации. Размер финансового обеспечения фельдшерского здравпункта, ФАП (базовый норматив) при условии их соответствия требованиям, установленным Приказом № 543н, на год составляет:

– фельдшерский здравпункт, ФАП, обслуживающий от 101 до 900 жителей, – 1442,9 тыс. рублей;

– фельдшерский здравпункт, ФАП, обслуживающий от 901 до 1500 жителей, – 2885,8 тыс. рублей;

– фельдшерский здравпункт, ФАП, обслуживающий от 1501 до 2000 жителей, – 3430,6 тыс. рублей.

Размер базового норматива финансовых затрат на финансовое обеспечение структурных подразделений медицинской организации – фельдшерского здравпункта, ФАП иных типов (обслуживающих до 100 и более 2000 жителей) рассчитаны с применением коэффициентов и составляют:

– фельдшерский здравпункт, ФАП, обслуживающий менее 100 жителей, – 961,9 тыс. руб. (понижающий коэффициент, применяемый к размеру финансового обеспечения фельдшерского здравпункта, ФАП, обслуживающего от 101 до 900 жителей – 0,66664);

– фельдшерский здравпункт, ФАП, обслуживающий более 2000 жителей, – 3920,7 тыс. руб. (повышающий коэффициент, применяемый к размеру финансового обеспечения фельдшерского здравпункта, ФАП, обслуживающего от 1501 до 2000 жителей – 1,14286).

Фельдшерские здравпункты, ФАП, в которых отсутствует лицензия на медицинскую деятельность или полностью отсутствует медицинский персонал, не финансируются.

Объем средств, направляемых на финансовое обеспечение фельдшерского здравпункта, ФАП, включает в себя объем средств на оплату медицинской помощи в неотложной форме.

В фельдшерских здравпунктах, ФАП, обслуживающих женщин репродуктивного возраста (женщин в возрасте от 18 до 49 лет включительно), но при отсутствии в пунктах акушерок, отдельные полномочия по работе с такими женщинами возложены на фельдшера (в части проведения санитарно-гигиенического обучения женщин по вопросам грудного вскармливания, предупреждения заболеваний репродуктивной

системы, аборт и инфекций, передаваемых половым путем).

При расчете размера финансового обеспечения фельдшерских здравпунктов, ФАП, рекомендуемые штатные нормативы которых не предусматривают должность «Акушерка», а также в фельдшерских здравпунктах, ФАП, не укомплектованных акушерками, размер финансового обеспечения фельдшерских здравпунктов, ФАП установлен с учетом отдельного повышающего коэффициента, рассчитанного с учетом доли таких женщин в численности прикрепленного населения.

Прогнозная длительность одной консультации, связанной с проведением санитарно-гигиенического обучения женщин по вопросам грудного вскармливания, предупреждения заболеваний репродуктивной системы, аборт и инфекций, передаваемых половым путем, составляет 10 минут. Предполагаемое количество консультаций в год на одну женщину репродуктивного возраста составляет 1 – 2 консультации (для расчета повышающего коэффициента использовано число консультаций в год – 2).

Данный повышающий коэффициент (в разрезе фельдшерских здравпунктов, ФАП) учтен в составе коэффициента специфики оказания медицинской помощи, применяемого к базовому нормативу финансовых затрат на финансовое обеспечение структурных подразделений медицинской организации, учитывающего критерий соответствия их требованиям, установленным Приказом № 543н. Для фельдшерских здравпунктов, ФАП, не соответствующих требованиям, установленным Приказом № 543н, применяется коэффициент специфики оказания медицинской помощи к установленному базовому нормативу финансовых затрат на финансовое обеспечение структурных подразделений медицинских организаций – фельдшерских здравпунктов, ФАП – 0,6.

Значение коэффициента специфики оказания медицинской помощи, применяемого к базовому нормативу финансовых затрат на финансовое обеспечение структурных подразделений медицинской организации, учитывающий критерий соответствия их требованиям, установленным Приказом № 543н (в том числе с учетом расчетного объема средств на оплату консультаций, связанных с проведением санитарно-гигиенического обучения женщин по вопросам грудного вскармливания, предупреждения заболеваний репродуктивной системы, аборт и инфекций, передаваемых половым путем). Размер финансового обеспечения фельдшерского здравпункта, ФАП установлен в приложении 26 настоящего Тарифного соглашения, дифференцирован по структурным подразделениям.

В случае, если у фельдшерских здравпунктов, ФАП в течение года меняется численность обслуживаемого населения, а также факт соответствия требованиям, установленными Приказом № 543н, или коэффициент специфики, годовой размер финансового обеспечения фельдшерских здравпунктов, ФАП изменяется с учетом объема средств, направленных на финансовое обеспечение фельдшерских здравпунктов, ФАП за предыдущие периоды с начала года.

Размер финансового обеспечения МО, в составе которой имеются фельдшерские здравпункты, ФАП, определяется исходя из подушевого норматива финансирования и количества лиц, прикрепленных к ней, а также расходов на фельдшерского здравпункта, ФАП, исходя из их количества в составе МО и размера их финансового обеспечения, установленного в приложении 26 настоящего Тарифного соглашения.

Расходы на оплату транспортных услуг не входят в размер финансового обеспечения фельдшерских здравпунктов, ФАП.

3.3.9. Тарифы на оплату единиц объема медицинской помощи (медицинская услуга, посещение, обращение (законченный случай), оказываемые в амбулаторных условиях, по уровням оказания медицинской помощи, включая тарифы комплексного посещения по профилю «Медицинская реабилитация», диспансерного наблюдения, в том числе детей, проживающих в организациях социального обслуживания (домах–интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме; школ сахарного диабета установлены в соответствии с приложением 5 к настоящему Тарифному соглашению.

Оплата случаев диспансерного наблюдения (в том числе диспансерного наблюдения на рабочем месте работающих граждан, в том числе центрами здоровья) осуществляется за комплексное посещение, включающее стоимость посещения врача, проводящего диспансерное наблюдение, а также усредненную стоимость лабораторных и диагностических исследований, предусмотренных порядком проведения диспансерного наблюдения, утвержденным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти в сфере охраны здоровья.

Тарифы комплексного посещения на оплату диспансерного наблюдения установлены дифференцированно в зависимости от профиля врача, проводящего диспансерное наблюдение, и применяются для мужчин и женщин всех групп возрастов.

Тарифы на проведение медицинской реабилитации на дому установлены с учетом расходов на проведение консультаций с применением телемедицинских технологий. Особенности оплаты медицинской реабилитации на дому с применением телемедицинских технологий осуществляются в соответствии с пунктом 2.13 Федеральной методики.

3.3.10. Оплата посещений школы сахарного диабета осуществляется за единицу объема медицинской помощи вне подушевого норматива финансирования за единицу объема – комплексное посещение, включающее от 15 до 20 часов занятий в рамках школы сахарного диабета, а также проверку дневников самоконтроля. МО осуществляют отдельный учет таких случаев. Приложением 5 к настоящему Тарифному соглашению установлены тарифы комплексного посещения школ сахарного диабета в расчете на 1 пациента.

3.3.11. Тарифы комплексного посещения при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения (в том числе в рамках 2 этапа), тарифы на оплату комплексного посещения

диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, а также стоимость исследований и медицинских вмешательств, включенных в углубленную диспансеризацию, применяемые в т.ч. при межучрежденческих расчетах, установлены в соответствии с приложением 8 к настоящему Тарифному соглашению.

Для женщин и мужчин репродуктивного возраста поэтапно в зависимости от возрастных групп одновременно с прохождением профилактического осмотра или диспансеризации организуется проведение диспансеризации, направленной на оценку их репродуктивного здоровья (далее – диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин), включающей исследования и иные медицинские вмешательства по перечню согласно приложению 32 к настоящему Тарифному соглашению. При невозможности проведения всех исследований в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, для проведения указанных исследований медицинским работником такой медицинской организации, осуществляется забор материала для исследования и его направление в установленном порядке в иную медицинскую организацию, в том числе федеральную медицинскую организацию. В случае отсутствия в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, врача акушера-гинеколога, врача-уролога (врача-хирурга, прошедшего подготовку по вопросам репродуктивного здоровья) данная медицинская организация привлекает к проведению диспансеризации соответствующих врачей иных медицинских организаций (в том числе на основе выездных форм их работы) с обязательным информированием гражданина о дате и времени работы этих врачей не менее за 3 рабочих дня до назначения даты приема (осмотра).

3.3.12. Тарифы комплексного посещения при проведении диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в том числе проживающих в организациях социального обслуживания (домах-интернатах); детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в т.ч. усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, применяемые в т.ч. при межучрежденческих расчетах, установлены в соответствии с приложением 10 к настоящему Тарифному соглашению.

3.3.13. Тарифы комплексного посещения при проведении профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, применяемые в т.ч. при межучрежденческих расчетах, установлены в соответствии с приложением 11 к настоящему Тарифному соглашению.

3.3.14. Тарифы комплексного посещения при проведении профилактических медицинских осмотров взрослого населения, применяемые в т.ч. при межучрежденческих расчетах, установлены в соответствии с приложением 12 к настоящему Тарифному соглашению.

Тарифы, установленные приложениями 8, 10, 11, 12 к настоящему Тарифному соглашению, дифференцированы в зависимости от работы медицинской организации в выходные дни и использования для проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров мобильных

медицинских бригад. Размер повышающих коэффициентов указан в приложениях 8, 10, 11, 12.

Тарифы выходного дня применяются в случае проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации в течение одного выходного дня. При этом средний тариф на 1 комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров и на 1 комплексное посещение для проведения диспансеризации соответствует среднему нормативу финансовых затрат на 1 комплексное посещение, установленное Программой.

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования установлены с учетом в том числе расходов, связанных с использованием систем поддержки принятия врачебных решений (медицинских изделий с применением искусственного интеллекта, зарегистрированных в установленном порядке) (при проведении маммографии, рентгенографии или флюорографии грудной клетки, компьютерной томографии органов грудной клетки и компьютерной томографии головного мозга), в соответствии с порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

3.3.15. Граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), включая случаи заболеваний, когда отсутствует подтверждение перенесенной коронавирусной инфекции (COVID-19) методом ПЦР-диагностики, в течение года после заболевания вправе пройти углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства по перечню согласно приложению 34 к настоящему Тарифному соглашению. Тарифы на углубленную диспансеризацию, установленные приложением 8 к настоящему Тарифному соглашению, соответствуют перечню медицинских услуг, установленных Территориальной программой ОМС в соответствии с Программой.

Порядок направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

МО, в том числе федеральные МО, имеющие прикрепленный контингент, в соответствии с порядком направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, формируют перечень граждан, подлежащих углубленной диспансеризации, и направляют его в ТФОМС Рязанской области. ТФОМС Рязанской области доводит указанные перечни до СМО, в которых застрахованы граждане, подлежащие углубленной диспансеризации.

Информирование граждан о возможности пройти углубленную диспансеризацию осуществляется с привлечением страховых медицинских организаций с использованием федеральной государственной

информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)», сети радиотелефонной связи (смс-сообщения) и иных доступных средств связи.

Запись граждан на углубленную диспансеризацию осуществляется, в том числе с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)».

МО организуют прохождение в течение одного дня углубленной диспансеризации гражданином исходя из выполнения всех исследований и иных медицинских вмешательств первого этапа углубленной диспансеризации в соответствии с пунктом 1 приложения 34 к настоящему Тарифному соглашению.

По результатам углубленной диспансеризации в случае выявления хронических неинфекционных заболеваний, в том числе связанных с перенесенной новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), гражданин в течение 3 рабочих дней в установленном порядке направляется на дополнительные обследования, ставится на диспансерное наблюдение. При наличии показаний ему оказываются соответствующее лечение и медицинская реабилитация в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также предоставляются лекарственные препараты в соответствии с законодательством Российской Федерации.

При необходимости для проведения медицинских исследований в рамках прохождения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной, могут привлекаться медицинские работники медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях.

3.3.16. Тарифы на проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований – компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ в разрезе отдельных медицинских услуг, включая размер базовых нормативов финансовых затрат на оплату медицинской помощи, установлены в соответствии с приложением 24 к настоящему Тарифному соглашению.

Тариф на патолого-анатомические исследования биопсийного (операционного) материала с целью выявления онкологических заболеваний представляет собой стоимость одного случая прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала, под которым необходимо понимать исследование биопсийного (операционного) материала, полученного от пациента в рамках одного посещения (обращения, госпитализации) по поводу одного заболевания, включающее все этапы проведения прижизненного патолого-анатомического исследования, в том

числе проведенного в целях уточнения диагноза заболевания (состояния) (вне зависимости от количества стекол/фрагментов/иссеченных тканевых образцов).

3.3.17. Тарифы на оплату отдельных медицинских услуг и услуги диализа установлены приложением 6 к настоящему Тарифному соглашению.

При оказании медицинской помощи пациентам, получающим услуги диализа, оплата в амбулаторных условиях осуществляется за услугу диализа.

3.3.18. При оплате медицинских услуг при межучрежденческих, в том числе межтерриториальных расчетах, применяются тарифы, установленные приложением 7 к настоящему Тарифному соглашению. При оплате посещений, обращений (законченных случаев) в рамках межучрежденческих расчетов применяются тарифы, установленные приложением 5 к настоящему Тарифному соглашению для соответствующих уровней МО (уровень 1.1, уровень 2.1, уровень 3.1), которые имеют одинаковое значение для всех МО.

Межучрежденческие расчеты осуществляются с использованием модели организации оплаты – через СМО.

МО составляется реестр счетов по установленным тарифам на каждую выполненную единицу объема медицинской помощи (медицинская услуга, посещение, обращение (законченный случай) с указанием информации о медицинской организации, выдавшей направление. СМО осуществляют оплату услуг на основании представленных реестров счетов и счетов на оплату медицинской помощи. При осуществлении окончательного расчета за медицинскую помощь сумма средств для МО–инициатора оказания медицинской помощи в другой медицинской организации, уменьшается на объем средств, перечисленных МО, в которой были фактически выполнены отдельные медицинские вмешательства, исследования, за выполнение отдельных медицинских вмешательств, исследований по направлениям, выданным данной МО.

3.3.19. Оплата стоматологической помощи производится по тарифам, утвержденным в приложении 5 настоящего Тарифного соглашения за единицу объема медицинской помощи – условную единицу трудоемкости (далее – УЕТ). При этом кратность УЕТ в одном посещении с профилактической целью – 4, в одном обращении в связи с заболеванием – 9,4.

Среднее количество УЕТ в одной медицинской услуге, применяемое для обоснования объема и стоимости посещений при оказании первичной медико-санитарной специализированной стоматологической помощи в амбулаторных условиях представлено в приложении 13 к настоящему Тарифному соглашению.

3.3.20. Вне зависимости от применяемого способа оплаты устанавливаются единые тарифы на оплату единиц объема медицинской помощи (медицинская услуга, услуга диализа, посещение, обращение (законченный случай), комплексное посещение) в соответствующем уровне (подуровне) оказания медицинской помощи, применяемые в том числе при межучрежденческих (осуществляются СМО) и межтерриториальных

(осуществляются ТФОМС Рязанской области) расчетах. Установленные тарифы применяются в том числе для оплаты медицинской помощи, оказанной МО Рязанской области лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации.

3.3.21. 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.

3.3.22. Тарифы на оплату консультирования медицинским психологом по направлению лечащего врача по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, включенным в базовую программу ОМС: пациентов из числа ветеранов боевых действий; лиц, состоящих на диспансерном наблюдении; женщин в период беременности, родов и послеродовой период, установлены в приложениях 5, 7 к настоящему Тарифному соглашению. Оплата осуществляется в рамках подушевого норматива финансирования медицинской помощи в амбулаторных условиях.

3.4. Специализированная медицинская помощь, оказываемая в условиях круглосуточного стационара

3.4.1. Средний размер финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой МО, участвующими в реализации Территориальной программы ОМС в стационарных условиях в расчете на одно застрахованное лицо, определенный на основе нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленных Территориальной программой ОМС, составляет 8776,30 руб. в год.

Установленный средний размер финансового обеспечения медицинской помощи в стационарных условиях не включает средства, направляемые на оплату медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях застрахованным лицам за пределами Рязанской области.

3.4.2. Перечень КСГ в соответствии с перечнем заболеваний, состояний (групп заболеваний, состояний), при которых оказывается специализированная медицинская помощь (за исключением ВМП), в стационарных условиях в составе Программы установлен в соответствии с перечнем, приведенным в приложении 4 к Программе. Коэффициенты относительной затратоёмкости КСГ, установленные в соответствии с приложением 4 к Программе, установлены в приложении 14 к настоящему Тарифному соглашению.

3.4.3. Базовая ставка (средний объем финансового обеспечения медицинской помощи в расчете на одного пролеченного пациента, определенный исходя из нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленных Территориальной программой) едина для всех профилей медицинской помощи, включенных в базовую программу ОМС (в том числе для профиля «медицинская реабилитация»). Ее расчет осуществляется на основании объема средств, предназначенного для финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой в

стационарных условиях и оплачиваемой по КСГ, общего планового количества случаев лечения, подлежащих оплате по КСГ, среднего поправочного коэффициента оплаты по КСГ для всех профилей медицинской помощи, включенных в базовую программу ОМС, за исключением медицинской реабилитации.

Оплата случаев лечения по профилю «медицинская реабилитация» осуществляется с использованием базовой ставки, рассчитанной в соответствии с вышеописанным алгоритмом.

Размер базовой ставки в стационарных условиях составляет 33444,52 рубля.

3.4.4. При оплате КСГ в стационарных условиях применяются следующие коэффициенты:

1) коэффициент уровня (подуровня) оказания медицинской помощи, отражающий разницу в затратах МО на оказание медицинской помощи с учетом тяжести состояния пациента, наличия у него осложнений, проведения углубленных исследований в МО разного уровня, а также оказания медицинских услуг с применением телемедицинских технологий, установлен в приложении 15 к настоящему Тарифному соглашению.

Перечень МО по уровням оказания медицинской помощи в стационарных условиях представлен в таблице 2 приложения 3 к настоящему Тарифному соглашению:

к первому уровню медицинской организации относятся медицинские организации и (или) структурные подразделения медицинских организаций, оказывающие медицинскую помощь (за исключением высокотехнологичной) населению в пределах муниципального образования (внутригородского округа);

ко второму уровню медицинской организации относятся медицинские организации и (или) структурные подразделения медицинских организаций, имеющие в своей структуре отделения и (или) центры, оказывающие медицинскую помощь (за исключением высокотехнологичной) населению нескольких муниципальных образований, а также специализированные больницы, центры, диспансеры;

к третьему уровню медицинской организации относятся медицинские организации и (или) структурные подразделения медицинских организаций, оказывающие населению высокотехнологичную медицинскую помощь.

К отдельным КСГ, медицинская помощь по которым оказывается преимущественно на одном уровне, либо имеющим высокую степень стандартизации медицинских технологий, и предусматривающим (в большинстве случаев) одинаковое применение методов диагностики и лечения в МО различных уровней, коэффициент уровня (подуровня) при оплате таких случаев госпитализации/лечения не применяется (принимается равным 1). Перечень КСГ, при оплате которых не применяется коэффициент уровня (подуровня) МО, утвержден приложением 36 к настоящему Тарифному соглашению.

2) КСЛП, учитывающий более высокий уровень затрат на оказание медицинской помощи пациентам, устанавливается к отдельным случаям оказания медицинской помощи. КСЛП установлен в приложении 17 к настоящему Тарифному соглашению. Применение КСЛП осуществляется на основании критериев, определенных Федеральной методикой. В случае, если в рамках одной госпитализации возможно применение нескольких КСЛП, итоговое значение КСЛП рассчитывается путем суммирования соответствующих КСЛП.

При отсутствии оснований применения КСЛП, предусмотренных приложением 17 к настоящему Тарифному соглашению, значение параметра КСЛП при расчете стоимости законченного случая лечения принимается равным 0.

3) коэффициенты специфики оказания медицинской помощи установлены в таблице 1 приложения 20 к настоящему Тарифному соглашению и применяются в порядке, установленном Федеральной методикой. К КСГ, начинающихся с символов st19 (профиль «Онкология»), а также st08 (профиль «Детская онкология»), коэффициент специфики не применяется (устанавливается в значении 1).

Коэффициент специфики применяется к КСГ в целом и является единым для всех уровней (подуровней) МО. В случае выделения подгрупп в составе базовой КСГ коэффициент специфики учитывается при расчете коэффициентов относительной затратоемкости выделенных подгрупп. К подгруппам в составе КСГ коэффициент специфики не применяется (устанавливается в значении 1).

Перечень КСГ, к которым не применяются понижающие (повышающие) коэффициенты специфики представлен в приложении 31 к настоящему Тарифному соглашению.

4) в целях распределения и доведения до медицинских организаций иных межбюджетных трансфертов бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования субъектов Российской Федерации и бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования г. Байконура на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования в целях сохранения целевых показателей оплаты труда отдельных категорий медицинских работников, определенных Указом № 597, Комиссия вправе установить значения коэффициентов достижения целевых показателей уровня заработной платы медицинских работников, предусмотренного «дорожными картами» развития здравоохранения в субъекте Российской Федерации в соответствии с Указом № 597, использование которых предусмотрено Требованиями, для отдельных медицинских организаций.

Значения коэффициентов достижения целевых показателей уровня заработной платы медицинских работников, предусмотренного «дорожными картами» развития здравоохранения в субъекте Российской Федерации в

соответствии с Указом № 597 по состоянию на 01.01.2025 принимаются равными 1.

3.4.5. Нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи по перечню видов и методов ВМП, установленными в Территориальной программе ОМС, в соответствии с нормативами финансовых затрат на единицу объема предоставления ВМП, оказываемой в рамках базовой программы ОМС, приведенными в Программе, установлены в приложении 16 к настоящему Тарифному соглашению.

3.4.6. Стоимость одного случая госпитализации по КСГ, в составе которых Программой установлена доля заработной платы и прочих расходов определяется в порядке, установленном Федеральной методикой.

Доля заработной платы и прочих расходов в структуре стоимости КСГ установлена в таблице 1 приложения 29 к настоящему Тарифному соглашению.

Доля заработной платы в структуре стоимости ВМП установлена в приложении 30 к настоящему Тарифному соглашению.

При расчете тарифа на оплату медицинской помощи коэффициент уровня МО и коэффициент специфики оказания медицинской помощи применяется только к расходам на оплату медицинской помощи, соответствующим выделенной доле заработной платы и прочих расходов.

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

1. Размер базовой ставки (БС);
2. Коэффициент относительной затратноности ($KЗ_{КСГ}$);
3. Коэффициент дифференциации (КД);
4. Коэффициент специфики оказания медицинской помощи ($KС_{КСГ}$);
5. Коэффициент уровня (подуровня) медицинской организации ($KУС_{МО}$);
6. Коэффициент сложности лечения пациента (КСЛП).

Стоимость одного случая госпитализации по КСГ ($СС_{КСГ}$) (за исключением КСГ, в составе которых Программой установлены доли заработной платы и прочих расходов) определяется по следующей формуле:

$$СС_{КСГ} = БС \times КД \times KЗ_{КСГ} \times KС_{КСГ} \times KУС_{МО} + БС \times КД \times КСЛП.$$

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

$$СС_{КСГ} = БС \times KЗ_{КСГ} \times ((1 - Дзп) + Дзп \times KС_{КСГ} \times KУС_{МО} \times КД) + БС \times КД \times СЛП$$

Стоимость одного случая госпитализации по ВМП ($СС_{\text{ВМП}}$) (за исключением ВМП, в составе которых Программой установлены доли заработной платы) определяется по следующей формуле:

$$СС_{\text{ВМП}} = \Phi_{\text{ВМП}},$$

где:

$\Phi_{\text{ВМП}}$ – норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленный разделом I приложения 1 к Программе.

Стоимость одного случая госпитализации по ВМП, в составе которых Программой установлена доля заработной платы ($Д_{\text{ЗП}}$), определяется по следующей формуле:

$$СС_{\text{ВМП}} = \Phi_{\text{ВМП}} \times ((1 - Д_{\text{ЗП}}) + Д_{\text{ЗП}} \times \text{КД})$$

Коэффициент дифференциации (КД) в соответствии с Постановлением № 462 для Рязанской области составляет 1.

3.4.8. Тариф на медицинские услуги при проведении заместительной почечной терапии (диализа) в условиях круглосуточного стационара установлен в приложении 6 к настоящему Тарифному соглашению.

3.5. Медицинская помощь, оказываемая в условиях дневного стационара.

3.5.1. Средний размер финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой МО, участвующими в реализации Территориальной программы ОМС в условиях дневного стационара в расчете на одно застрахованное лицо, определенный на основе нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленных Территориальной программой ОМС, составляет 1992,90 руб. в год.

Установленный средний размер финансового обеспечения медицинской помощи в условиях дневного стационара не включает средства, направляемые на оплату медицинской помощи, оказываемой в условиях дневного стационара застрахованным лицам за пределами Рязанской области.

3.5.2. Перечень КСГ в соответствии с перечнем заболеваний, состояний (групп заболеваний, состояний), при которых оказывается специализированная медицинская помощь (за исключением ВМП) в условиях дневного стационара в составе Программы установлен в соответствии с перечнем, приведенным в приложении 4 к Программе. Коэффициенты относительной затратно-емкости КСГ в соответствии с приложением 4 к Программе установлены в приложении 18 к настоящему Тарифному соглашению.

3.5.3. Базовая ставка (средний объем финансового обеспечения медицинской помощи в расчете на одного пролеченного пациента, определенный исходя из нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленных Территориальной программой) едина для всех профилей медицинской помощи, включенных в базовую программу ОМС (в том числе для профиля «медицинская реабилитация»). Ее расчет осуществляется на основании объема средств, предназначенного для финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой в условиях дневного стационара и оплачиваемой по КСГ, общего планового количества случаев лечения, подлежащих оплате по КСГ, среднего поправочного коэффициента оплаты по КСГ и объема средств, запланированного для КСЛП, для всех профилей медицинской помощи, включенных в базовую программу ОМС, за исключением медицинской реабилитации.

Оплата случаев лечения по профилю «медицинская реабилитация» осуществляется с использованием базовой ставки, рассчитанной в соответствии с вышеописанным алгоритмом.

Размер базовой ставки в условиях дневного стационара составляет 18254,01 рубля.

3.5.4. При оплате КСГ в условиях дневного стационара применяются следующие коэффициенты:

1) коэффициент подуровня медицинской помощи согласно приложению 19 к настоящему Тарифному соглашению. Значение коэффициента подуровня действует по отношению ко всем КСГ, установленным для МО.

Перечень МО по уровням оказания медицинской помощи в условиях дневного стационара представлен в таблице 3 приложения 3 к настоящему Тарифному соглашению:

к первому уровню медицинской организации относятся медицинские организации и (или) структурные подразделения медицинских организаций, оказывающие медицинскую помощь (за исключением высокотехнологичной) населению в пределах муниципального образования (внутригородского округа);

ко второму уровню медицинской организации относятся медицинские организации и (или) структурные подразделения медицинских организаций, имеющие в своей структуре отделения и (или) центры, оказывающие медицинскую помощь (за исключением высокотехнологичной) населению нескольких муниципальных образований, а также специализированные больницы, центры, диспансеры;

к третьему уровню медицинской организации относятся медицинские организации и (или) структурные подразделения медицинских организаций, оказывающие населению высокотехнологичную медицинскую помощь.

Для структурных подразделений МО 2 уровня оказания медицинской помощи, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Онкология» (ГБУ РО «Шиловский межрайонный медицинский центр», ГБУ РО «Сасовский межрайонный медицинский центр», ГБУ РО «Скопинский межрайонный

медицинский центр», ГБУ РО «Касимовский межрайонный медицинский центр» ГБУ РО «Ряжский межрайонный медицинский центр», ГБУ РО «Областная клиническая больница», ГБУ РО «Городская клиническая больница № 11») значение коэффициента подуровня установлен в размере не менее 1.

2) коэффициент специфики оказания медицинской помощи установлен в таблице 2 приложения 20 к настоящему Тарифному соглашению.

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

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

3) КСЛП установлен в приложении 17 к настоящему Тарифному соглашению.

3.5.5. Тариф на медицинские услуги при проведении заместительной почечной терапии (диализа) в условиях дневного стационара установлен в приложении 6 к настоящему Тарифному соглашению.

3.5.6. Стоимость одного случая госпитализации по КСГ, в составе которых Программой установлена доля заработной платы и прочих расходов определяется в порядке, установленном Федеральной методикой.

Доля заработной платы и прочих расходов в структуре стоимости КСГ установлена в таблице 2 приложения 29 к настоящему Тарифному соглашению.

При расчете тарифа на оплату медицинской помощи коэффициент уровня МО и коэффициент специфики оказания медицинской помощи применяется только к расходам на оплату медицинской помощи, соответствующим выделенной доле заработной платы и прочих расходов.

3.5.7. Расчет стоимости законченного случая лечения по КСГ в условиях дневного стационара осуществляется аналогично расчету стоимости законченного случая лечения по КСГ в стационарных условиях, установленному пунктом 3.4.7 настоящего Тарифного соглашения.

3.5.8. Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении представляет собой усредненную стоимость случая ЭКО с учетом проведения у части пациентов неполных циклов и проведения в отдельных случаях полного цикла с криоконсервацией эмбрионов и не эквивалентен стоимости КСГ ds02.010 «Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 3)» и составляет в размере 108 861,2 рубля.

3.6. Скорая медицинская помощь, оказываемая вне медицинской организации

3.6.1. Средний размер финансового обеспечения скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, определенный на основе нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленных Территориальной программой ОМС в расчете на одно застрахованное лицо, составляет 1095,30 рубля в год.

Установленный средний размер финансового обеспечения скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, не включает средства, направляемые на оплату медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам за пределами Рязанской области.

3.6.2. Размер базового (среднего) подушевого норматива финансирования, применяемого при оплате скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, в соответствии с перечнем расходов на медицинскую помощь, финансовое обеспечение которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования, составляет в год – 1078,40 руб., в месяц – 89,87 руб.

3.6.3. Тариф на оплату вызова скорой медицинской помощи, в том числе на оплату вызова скорой медицинской помощи с проведением тромболитической терапии, установлен в приложении 21 к настоящему Тарифному соглашению. Тариф на оплату вызова скорой медицинской помощи с проведением тромболитической терапии дифференцирован в зависимости от применяемого лекарственного препарата.

3.6.4. При оплате скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, установлены сопоставимые дифференцированные подушевые нормативы финансирования, позволяющие обеспечивать принцип равных прав застрахованных граждан в рамках базовой программы ОМС.

Значения дифференцированных подушевых нормативов финансирования, значения всех коэффициентов, используемых при расчете дифференцированных подушевых нормативов финансирования, а также численность прикрепленных лиц в разрезе медицинских организаций с указанием даты (периода) по состоянию на который представлена численность (среднемесячная численность прикрепленных к медицинской организации лиц за ноябрь 2024 года) установлены в таблице 2 приложения 4 к настоящему Тарифному соглашению.

При расчете дифференцированных подушевых нормативов финансирования скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, применяются следующие коэффициенты дифференциации для МО:

– коэффициенты половозрастного состава ($K_{ДПВ}$) в целом по субъекту составляют:

Половозрастные группы	Коэффициенты половозрастного состава	
	для мужчин	для женщин
До года мужчины/женщины	2,348	2,028
1 – 4 года мужчины/женщины	1,485	1,333
5 – 17 лет мужчины/женщины	0,492	0,472
18 – 54 года женщины		0,596
18 – 59 лет мужчины	0,613	
55 лет и старше женщины		1,864
60 лет и старше мужчины	1,590	

Коэффициенты половозрастного состава для каждой МО ($K_{ДПВ}$) установлены в таблице 2 приложения 4 к настоящему Тарифному соглашению;

– коэффициент уровня расходов МО (особенности плотности населения, транспортной доступности, климатических и географических особенностей, размер МО) ($K_{Дур}$) – не используется, принимается равным 1;

– коэффициент достижения целевых показателей уровня заработной платы медицинских работников, установленных «дорожными картами» развития здравоохранения в Рязанской области ($K_{Дзп}$), – не используется, принимается равным 1;

– коэффициент дифференциации в соответствии с Постановлением № 462 для Рязанской области составляет 1.

В целях сохранения сбалансированности Территориальной программы ОМС значения $K_{ДПВ}$, $K_{Дур}$ и $K_{Дзп}$ для медицинских организаций, имеющих прикрепленное население, рассчитано с учетом недопущения влияния применения указанных коэффициентов на общий объем средств, распределяемый между медицинскими организациями по подушевому нормативу финансирования (среднее взвешенное значение каждого из указанных коэффициентов с учетом численности прикрепленного к соответствующим медицинским организациям населения составляет 1).

Федеральные медицинские организации, негосударственные медицинские организации, для которых $K_{Дур}$ и $K_{Дзп}$ принимается равными

1, не оказывают скорую медицинскую помощь вне медицинской организации на территории Рязанской области.

КД_{УР} и КД_{ЗП} установлен в размере не менее 1 – для центральных районных, районных (в том числе межрайонных) и участковых больниц, обслуживающих взрослое население в соответствии с таблицей 2 приложения 4 к настоящему Тарифному соглашению.

3.6.5. Размер финансового обеспечения медицинской организации, оказывающей скорую медицинскую помощь вне медицинской организации, определяется исходя из значения дифференцированного подушевого норматива, численности обслуживаемого населения, а также объемов медицинской помощи, оплата которых осуществляется за вызов.

3.6.6. Установленные в настоящем Тарифном соглашении тарифы на оплату отдельных случаев оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации за единицу объема медицинской помощи – за вызов скорой медицинской помощи (используется для оплаты стоимости медицинской помощи, оказанной МО Рязанской области лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации, а также оказанной в отдельных МО, не имеющих прикрепившихся лиц) (в дополнение к подушевому нормативу финансирования) являются едиными для всех МО, оказывающих скорую медицинскую помощь, участвующих в реализации Территориальной программы ОМС.

Раздел 4. РАЗМЕР НЕОПЛАТЫ ИЛИ НЕПОЛНОЙ ОПЛАТЫ ЗАТРАТ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НА ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, И РАЗМЕРА ШТРАФА ЗА НЕОКАЗАНИЕ, НЕСВОЕВРЕМЕННОЕ ОКАЗАНИЕ ЛИБО ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕНАДЛЕЖАЩЕГО КАЧЕСТВА

4.1. Обязательства МО, участвующих в реализации Территориальной программы ОМС, неисполнение которых влечет возможность неоплаты или неполной оплаты затрат на оказание медицинской помощи в рамках Территориальной программы ОМС, а также уплаты МО штрафов за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества, а также санкции за нарушения, выявленные при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, определены приказом Минздрава России от 19.03.2021 № 231н «Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения», представлены в приложении 22 к настоящему Тарифному соглашению.

4.2. Порядок расчета и применения санкций к МО по результатам медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы,

экспертизы качества медицинской помощи в соответствии с перечнем оснований для отказа в оплате (уменьшения оплаты) медицинской помощи установлен Правилами ОМС.

4.3. Размеры подушевых нормативов финансирования, используемые при определении размера штрафа за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества в разрезе условий оказания медицинской помощи представлены в приложении 33 к настоящему Тарифному соглашению.

Раздел 5. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

5.1. Настоящее Тарифное соглашение вступает в силу с 1 января 2025 года, действует по 31 декабря 2025 года. Настоящее Тарифное соглашение распространяется на правоотношения, связанные с оплатой медицинской помощи, оказанной в течение данного финансового года.

5.2. В Тарифное соглашение вносятся изменения:

а) при внесении изменений в реестр МО, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории Рязанской области, в части включения (исключения) МО;

б) при внесении изменений в распределение объемов предоставления медицинской помощи между медицинскими организациями;

в) при определении новых заболеваний, состояний (групп заболеваний, состояний), при которых осуществляется оказание медицинской помощи застрахованным лицам в рамках обязательного медицинского страхования;

г) при внесении изменений в Требования, приводящих к изменению структуры и содержания тарифного соглашения;

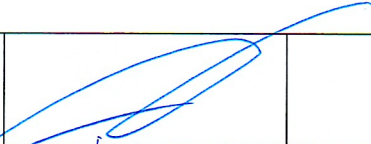
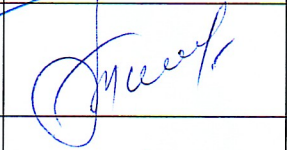


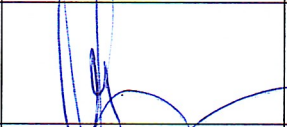


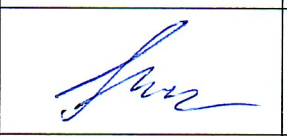

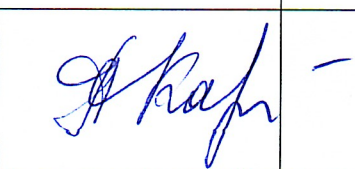
д) при внесении изменений в Порядок проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения, в части изменения перечня оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи);

е) при принятии нормативных актов Российской Федерации, Рязанской области, приводящих к необходимости внесения изменений в Тарифное соглашение, в том числе изменения тарифов на оплату медицинской помощи.

5.3. Внесение изменений в Тарифное соглашение осуществляется путем заключения дополнительного соглашения к Тарифному соглашению, которое является его неотъемлемой частью. Дополнительное соглашение вступает в силу с момента его подписания Сторонами, за исключением положений, для которых дополнительным соглашением установлены иные сроки вступления их в силу.

5.4. В случае возникновения споров между Сторонами по настоящему Тарифному соглашению Стороны принимают все меры по их разрешению путем переговоров. Все неурегулированные Сторонами споры в рамках выполнения настоящего Тарифного соглашения разрешаются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

5.5. Положения Тарифного соглашения распространяются на всех участников ОМС, реализующих Территориальную программу ОМС в Рязанской области.

Министр здравоохранения Рязанской области		А.С. Пшенников
Первый заместитель министра здравоохранения Рязанской области		Н.С. Тимошенко
Директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования Рязанской области		Е.В. Манухина
Заместитель директора по экономическим вопросам Территориального фонда обязательного медицинского страхования Рязанской области		Н.Н. Клишина
Директор Рязанского филиала АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед»		Л.Ф. Филькина
Директор Административного структурного подразделения ООО «Капитал Медицинское Страхование» – Филиал в Рязанской области		В.В. Юдин-Беседин
Председатель Общественной организации «Ассоциация организаторов здравоохранения Рязанской области»		Л.Ю. Сорокина
Председатель Рязанской областной общественной организации «Ассоциация врачей терапевтов»		С.С. Якушин
Председатель Рязанской областной организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации		Н.С. Шамбазова
Заместитель председателя Рязанской областной организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации		Л.Е. Карашева

Основные термины и определения

1. **Медицинская организация** – юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы, осуществляющее в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии, выданной в порядке, установленном законодательством РФ.

2. **Медицинская помощь** – комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг.

3. **Медицинская услуга** – медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение.

4. **Пациент** – физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось в медицинскую организацию, независимо от наличия у него заболевания и от его состояния.

5. **Заболевание** – возникающее в связи с воздействием патогенных факторов нарушение деятельности организма, работоспособности, способности адаптироваться к изменяющимся условиям внешней и внутренней среды при одновременном изменении защитно-компенсаторных и защитно-приспособительных реакций и механизмов организма.

6. **Основное заболевание** – заболевание, которое само по себе или в связи с осложнениями вызывает первоочередную необходимость оказания медицинской помощи в связи с наибольшей угрозой работоспособности, жизни и здоровью, либо приводит к инвалидности, либо становится причиной смерти.

7. **Сопутствующее заболевание** – заболевание, которое не имеет причинно-следственной связи с основным заболеванием, уступает ему в степени необходимости оказания медицинской помощи, влияния на работоспособность, опасности для жизни и здоровья и не является причиной смерти.

8. **Качество медицинской помощи** – совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата и удовлетворенности пациента от взаимодействия с системой здравоохранения.

9. **Номенклатура медицинских услуг** – перечень простых, сложных и комплексных медицинских услуг, применяемых медицинскими организациями при оказании пациентам медицинской помощи.

10. **Застрахованное лицо** – физическое лицо, на которое распространяется обязательное медицинское страхование в соответствии с Федеральным законом № 326-ФЗ.

11. **Страховой случай** – совершившееся событие (заболевание, травма, иное состояние здоровья застрахованного лица, профилактические мероприятия), при наступлении которого застрахованному лицу предоставляется страховое обеспечение по ОМС.

12. **Прикрепленные лица** – застрахованные лица, включенные в региональный сегмент единого регистра застрахованных лиц Рязанской области, обслуживаемые в конкретной медицинской организации Рязанской области по месту жительства, либо на основании заявления застрахованного лица о прикреплении к выбранной им медицинской организации.

13. **Детское население** – лица, которые на дату начала оказания медицинской помощи в медицинской организации не достигли возраста 18 лет (совершеннолетия). При оплате медицинской помощи (медицинских услуг) оказанной детям применяются тарифы для соответствующей возрастной категории.

14. **Взрослое население** – лица, возраст которых составляет 18 и более лет на дату начала лечения в медицинской организации. При оплате медицинской помощи (медицинских услуг) оказанной взрослым применяются тарифы для соответствующей возрастной категории.

15. **Лечение** – комплекс медицинских вмешательств, выполняемых по назначению медицинского работника, целью которых является устранение или облегчение проявлений заболевания либо состояния пациента, восстановление или улучшение его здоровья, трудоспособности и качества жизни.

16. **Посещение** – это контакт пациента с врачом, средним медицинским персоналом, ведущим самостоятельный прием, по любому поводу, связанному с оказанием медицинской помощи, включающий комплекс необходимых профилактических, лечебно-диагностических услуг с последующей записью в амбулаторной карте (запись осмотра и динамического наблюдения, постановка диагноза, назначение лечения) и оформлением талона амбулаторного пациента.

17. **Обращение** – законченный случай лечения заболевания в амбулаторных условиях, включающий в себя не менее двух посещений.

18. **Вызов скорой медицинской помощи** – обращение населения по поводу несчастных случаев, внезапных заболеваний, родов, для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи вне медицинской организации, транспортировки по медицинским показаниям в стационар больных и пострадавших, а также по поводу чрезвычайных ситуаций.

19. **Условная единица трудоемкости (УЕТ)** – норматив времени (принимается равным 10 мин.), затрачиваемого при оказании стоматологической медицинской помощи на выполнение объема работы врача на терапевтическом, хирургическом приеме, необходимого для лечения среднего кариеса (I класс по Блеку).

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

21. **Оплата медицинской помощи по КСГ** – оплата медицинской помощи по тарифу, рассчитанному исходя из установленных: базовой ставки, коэффициента относительной затратноемкости и поправочных коэффициентов.

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

23. **Тарифы на оплату медицинской помощи по Программе ОМС** – уровень возмещения и состав компенсируемых расходов медицинских организаций, определяющих размер оплаты медицинских услуг, а также стоимость законченного случая лечения в соответствии с порядками оказания медицинской помощи на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.

24. **Способ оплаты медицинской помощи** – установленный Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС метод (принцип, способ) финансирования медицинской помощи, оказанной медицинской организацией в тех или иных условиях, установленных Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

25. **Базовая ставка** – средний объем финансового обеспечения медицинской помощи в расчете на одного пролеченного пациента, определенный исходя из нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов.

26. **Коэффициент относительной затратноемкости** – устанавливаемый Программой коэффициент, отражающий отношение стоимости конкретной клинико-статистической группы заболеваний к среднему объему финансового обеспечения медицинской помощи в расчете на одного пролеченного пациента (базовой ставке).

27. **Коэффициент дифференциации** – устанавливаемый на федеральном уровне коэффициент, отражающий более высокий уровень заработной платы и коэффициент ценовой дифференциации бюджетных услуг для субъекта Российской Федерации.

28. **Поправочные коэффициенты** – устанавливаемые на территориальном уровне: коэффициент специфики, коэффициент уровня

(подуровня) медицинской организации, коэффициент сложности лечения пациентов.

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

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

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

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

33. **Подгруппа в составе КСГ** – группа заболеваний, выделенная в составе КСГ заболеваний с учетом классификационных критериев, в том числе дополнительно устанавливаемых в субъекте Российской Федерации, для которой установлен коэффициент относительной затратно-емкости, отличный от коэффициента относительной затратно-емкости по КСГ, с учетом правил выделения и применения подгрупп, установленных Методическими рекомендациями.

34. **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 Методическими рекомендациями.

№ п/п	Наименование медицинской организации	При оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях										При оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях (структурных подразделениях)			При оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара			При оплате скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации)					
		за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу, посещение, обращение (законченный случай) при оплате:										за случай госпитализации (законченный случай лечения) по поводу заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе КСГ, группу ВМП), в том числе в сочетании с оплатой за услугу дилата			за прерванный случай госпитализации ³			за прерванный случай оказания медицинской помощи ⁴		по подшивному нормативу финансирования		за единицу объема медицинской помощи - за вызов скорой медицинской помощи ⁵	
		по подшивному нормативу финансирования на прикрепившихся лиц ¹	медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами медицинских организаций, не имеющих прикрепившихся лиц	медицинской помощи, оказанной в медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц	медицинской помощи, оказанной медицинской организацией (в том числе по направлению, выданном иной медицинской организацией), источником финансового обеспечения которой являются средства подшивного норматива финансирования на прикрепившихся лиц, получаемые иной медицинской организацией	отдельных диагностических (лабораторных) исследований – компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биологического (операционного) материала, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ	профилактических осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	диспансерного наблюдения отдельных категорий граждан из числа взрослого населения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан, в том числе в центрах здоровья, а (или) обучающихся в образовательных организациях ⁶	медицинской помощи при ее оказании пациентам с сахарным диабетом в части ведения школ сахарного диабета	медицинской помощи по медицинской реабилитации (комплексное посещение)	за случай госпитализации (законченный случай лечения) по поводу заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе КСГ, группу ВМП), в том числе в сочетании с оплатой за услугу дилата	за прерванный случай госпитализации ³	ВМП	медицинская реабилитация	за случай (законченный случай) лечения заболеваний, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе КСГ, группу ВМП), за услугу дилата (в том числе в сочетании с оплатой по КСГ, группе ВМП)	за прерванный случай оказания медицинской помощи ⁴	медицинская реабилитация	по подшивному нормативу финансирования	за единицу объема медицинской помощи - за вызов скорой медицинской помощи ⁵				
1	2	3	4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	5	6	7	8	9	10	11	12	13				

¹ за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биологического (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (далее – молекулярно-генетические исследования и патолого-анатомические исследования биологического (операционного) материала), позитронной эмиссионной томографии/позитронной эмиссионной томографии, совмещенной с компьютерной томографией, и одноконтровой эмиссионной компьютерной томографии / одноконтровой эмиссионной компьютерной томографии, совмещенной с компьютерной томографией, совмещенной с компьютерной томографией, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, а также средств на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан, в том числе центрами здоровья, и финансовое обеспечение фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов) с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), перечень которых устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации, в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи;

² включая диспансерное наблюдение детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме

³ в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с круглосуточного стационара на дневной стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, смерти пациента, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в таблице 1 приложения 27 настоящего Тарифного соглашения, в том числе в сочетании с оплатой за услугу дилата;

⁴ в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с дневного стационара на круглосуточный стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, смерти пациента, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, предусмотренных в таблице 2 приложения 27 настоящего Тарифного соглашения, в том числе в сочетании с оплатой за услугу дилата (в том числе в сочетании с оплатой по КСГ);

⁵ используется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, а также оказанной в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц

⁶ по данным медицинским организациям способ оплаты не установлен в связи с отсутствием объемов и финансового обеспечения, распределенных Комиссией

**Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь
в амбулаторных условиях, по уровням (подуровням) оказания
медицинской помощи**

№ п/п	Наименование МО
	1 уровень
	Подуровень 1.1
1	ГБУ РО "Стоматологическая поликлиника № 1"
2	ГБУ РО "Городская клиническая поликлиника № 6"
3	ГБУ РО "Городская детская поликлиника № 1"
4	ГБУ РО "Городская детская поликлиника № 6"
5	ГБУ РО "Городская детская поликлиника № 7"
6	ГБУ РО "Детская стоматологическая поликлиника № 1"
7	ГБУ РО "Клепиковская районная больница"
8	ГБУ РО "Поликлиника завода "Красное знамя"
9	ГБУ РО "Сапожковская районная больница"
10	ГБУ РО "Спасская районная больница"
11	ГБУ РО "Милославская районная больница"
12	ГБУ РО "Александро-Невская районная больница"
13	ГБУ РО "Рыбновская районная больница"
14	ГБУ РО "Старожиловская районная больница"
15	ГБУ РО "Чучковская районная больница"
16	ФКУЗ "Медико-санитарная часть №62 Федеральной службы исполнения наказаний"
17	ГБУ РО "Городская детская поликлиника № 2"
18	ГБУ РО "Городская детская поликлиника № 3"
19	ООО "Медэкспресс"
20	ООО "Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем-Рязань"
21	ООО Центр здоровья "Доктор+"
22	ГБУ РО "Консультативно-диагностический центр"
23	ООО "Медицинский центр Медэкспресс"
24	ООО "НЬЮ МРТ и КТ на Зубковой"
25	ООО "Магнитно-резонансная и компьютерная томография"
26	ООО "Медицинский центр "Забота"
27	ООО "Депо Мед"
28	ООО "Поликлиника-Песочня"
29	ООО "Детский медицинский центр "Забота"
30	ООО "Медицинский центр "РЕЗУС-ФАКТОР"
31	ООО "ЛДЦ "Поколение"
32	ООО "ИНВИТРО"
33	ООО "МЕГАКЛИНИКА"
34	ООО "МАГАЗИН НЕДВИЖИМОСТИ"
35	ООО "МЦ ЛЮКС"
36	ООО "ВИТАЛАБ"
37	ООО "Биолаб"
38	ООО "Медицинская клиника "Медас"
39	ГБУ РО "Елатомский дом социального обслуживания"

40	ГАУ РО "Рязанский многопрофильный социально-реабилитационный центр "Сосновый бор"
Подуровень 1.2	
41	ГБУ РО "Областной клинический перинатальный центр" структурное подразделение - женская консультация
42	ГБУ РО "Женская консультация № 1"
43	Медицинское частное учреждение дополнительного профессионального образования "Нефросовет"
2 уровень	
Подуровень 2.1	
44	ГБУ РО "Областная клиническая больница им. Н.А. Семашко" структурное подразделение - "Городская поликлиника N 2", оказывающая медицинскую помощь застрахованному прикрепленному населению
45	ГБУ РО "Шиловский межрайонный медицинский центр"
46	ГБУ РО "Рязанская межрайонная больница"
47	ГБУ РО "Сасовский межрайонный медицинский центр"
48	ГБУ РО "Скопинский межрайонный медицинский центр"
49	ГБУ РО "Городская клиническая больница № 5"
50	ГБУ РО "Касимовский межрайонный медицинский центр"
51	ГБУ РО "Кораблинская межрайонная больница"
52	ГБУ РО "Новомичуринская межрайонная больница"
53	ГБУ РО "Ряжский межрайонный медицинский центр"
54	ГБУ РО "Сараевская межрайонная больница"
55	ГБУ РО "Шацкая межрайонная больница"
56	ЧУЗ "Больница "РЖД-Медицина" города Рязани"
57	ФГБОУ ВО "Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова" Министерства здравоохранения Российской Федерации структурное подразделение - городская поликлиника, оказывающая медицинскую помощь застрахованному прикрепленному населению
58	ООО "ФРЕЗЕНИУС НЕФРОКЕА"
59	ООО "Ядерные медицинские технологии"
Подуровень 2.2	
60	ГБУ РО "Городской клинический родильный дом № 2"
61	ФКУЗ "Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Рязанской области"
Подуровень 2.3	
62	ГБУ РО "Рязанский областной клинический госпиталь для ветеранов войн"
63	ФГБОУ ВО "Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова" Министерства здравоохранения Российской Федерации структурное подразделение - консультативная поликлиника, оказывающая консультативную медицинскую помощь жителям Рязанской области
3 уровень	
Подуровень 3.1	
64	ГБУ РО "Областной клинический кожно-венерологический диспансер"
65	ГБУ РО "Областная клиническая больница"
66	ГБУ РО "Областной клинический кардиологический диспансер"
67	ГБУ РО "Городская клиническая больница № 4"
68	ГБУ РО "Городская клиническая больница № 11"
Подуровень 3.2	
69	ГБУ РО "Областной клинический онкологический диспансер"
70	ГБУ РО "Областная детская клиническая больница имени Н.В. Дмитриевой"
71	ГБУ РО "Городская клиническая больница № 8"
72	ГБУ РО "Городская клиническая больница скорой медицинской помощи"

Подуровень 3.3

73	ГБУ РО "Областной клинический перинатальный центр" структурное подразделение - консультативная поликлиника, оказывающая консультативную медицинскую помощь жителям Рязанской области
74	ГБУ РО "Областная клиническая больница им. Н.А. Семашко" структурное подразделение - консультативная поликлиника, оказывающая консультативную медицинскую помощь жителям Рязанской области

Перечень медицинских организаций, которым установлены объемы медицинской помощи в соответствии с уровнями (подуровнями) при оплате КСГ круглосуточного стационара

№ п/п	Наименование МО
1 уровень	
Подуровень 1.1	
1	ГБУ РО "Сапожковская районная больница"
2	ГБУ РО "Спасская районная больница"
3	ГБУ РО "Алекса́ндро-Невская районная больница"
4	ГБУ РО "Рыбновская районная больница"
5	ГБУ РО "Старожиловская районная больница"
6	ГБУ РО "Клепиковская районная больница"
7	ГБУ РО "Милославская районная больница"
8	ГБУ РО "Чучковская районная больница"
9	ГБУ РО "Областная клиническая больница" структурное подразделение - "Михайловская межрайонная больница", не оказывающая ВМП
2 уровень	
Подуровень 2.1	
10	ГБУ РО "Рязанская межрайонная больница"
11	ГБУ РО "Кораблинская межрайонная больница"
12	ГБУ РО "Новомичуринская межрайонная больница"
13	ГБУ РО "Сараевская межрайонная больница"
14	ГБУ РО "Шацкая межрайонная больница"
Подуровень 2.2	
15	ГБУ РО "Шиловский межрайонный медицинский центр"
16	ГБУ РО "Сасовский межрайонный медицинский центр"
17	ГБУ РО "Городская клиническая больница № 5" - отделения, не оказывающие ВМП
18	ГБУ РО "Касимовский межрайонный медицинский центр"
19	ГБУ РО "Рязский межрайонный медицинский центр"
20	Частное учреждение здравоохранения "Больница "РЖД-Медицина" города Рязани"
21	ГБУ РО "ЛРЦ "Дом ребенка"
22	ГБУ РО "Рязанский детский клинический санаторий памяти В.И. Ленина"
Подуровень 2.3	
23	ГБУ РО "Рязанский областной клинический госпиталь для ветеранов войн"
24	ГБУ РО "Городской клинический родильный дом № 2"
25	ГБУ РО "Городская клиническая больница № 4"
26	ГБУ РО "Городская клиническая больница № 8"
3 уровень	
Подуровень 3.1	
27	ГБУ РО "Областной клинический онкологический диспансер"
28	ГБУ РО "Областная клиническая больница"
29	ГБУ РО "Областная клиническая больница им. Н.А. Семашко"
30	ГБУ РО "Областная детская клиническая больница имени Н.В. Дмитриевой"
31	ГБУ РО "Областной клинический кардиологический диспансер"
32	ГБУ РО "Городская клиническая больница № 11"
33	ГБУ РО "Скопинский межрайонный медицинский центр"
34	ГБУ РО "Городская клиническая больница № 5"- отделение, оказывающее ВМП
35	ГБУ РО "Городская клиническая больница скорой медицинской помощи"
Подуровень 3.2	
36	ГБУ РО "Областной клинический кожно-венерологический диспансер"
37	ГБУ РО "Областной клинический перинатальный центр"

Перечень медицинских организаций, которым установлены объемы медицинской помощи в соответствии с уровнями (подуровнями) при оплате КСГ дневного стационара

№ п/п	Наименование МО
1 уровень	
Подуровень 1.1	
1	ГБУ РО "Городская клиническая поликлиника № 6"
2	ГБУ РО "Городская детская поликлиника № 7"
3	ГБУ РО "Женская консультация № 1"
4	ГБУ РО "Поликлиника завода "Красное знамя"
5	ГБУ РО "Клепиковская районная больница"
6	ГБУ РО "Сапожковская районная больница"
7	ГБУ РО "Спасская районная больница"
8	ГБУ РО "Милославская районная больница"
9	ГБУ РО "Александро-Невская районная больница"
10	ГБУ РО "Рыбновская районная больница"
11	ГБУ РО "Старожиловская районная больница"
12	ГБУ РО "Чучковская районная больница"
13	ГБУ РО "Городская детская поликлиника № 3"
14	ООО "ФРЕЗЕНИУС НЕФРОКЕА"
15	ООО "Мать и дитя Рязань"
16	ООО "ЦЕНТР ЭКО"
17	ООО "ЭКО центр" г.Москва
2 уровень	
Подуровень 2.1	
18	ГБУ РО "Областная клиническая больница имени Н.А. Семашко" структурное подразделение - "Городская поликлиника № 2"
19	ГБУ РО "Областная клиническая больница" структурное подразделение - "Городская поликлиника № 14"
20	ГБУ РО "Областная клиническая больница" структурное подразделение - "Михайловская межрайонная больница"
21	ГБУ РО "Шиловский межрайонный медицинский центр"
22	ГБУ РО "Городской клинический родильный дом № 2"
23	ГБУ РО "Рязанская межрайонная больница"
24	ГБУ РО "Сасовский межрайонный медицинский центр"
25	ГБУ РО "Скопинский межрайонный медицинский центр"
26	ГБУ РО "Городская клиническая больница № 5"
27	ГБУ РО "Касимовский межрайонный медицинский центр"
28	ГБУ РО "Кораблинская межрайонная больница"
29	ГБУ РО "Новомичуринская межрайонная больница"
30	ГБУ РО "Ряжский межрайонный медицинский центр"
31	ГБУ РО "Сараевская межрайонная больница"
32	ГБУ РО "Шацкая межрайонная больница"
33	Частное учреждение здравоохранения "Больница "РЖД-Медицина" города Рязани"
34	ФГБОУ ВО "Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова" Министерства здравоохранения Российской Федерации
35	ГБУ РО "ЛРЦ "Дом ребенка"
Подуровень 2.2	
36	ГБУ РО "Областной клинический кожно-венерологический диспансер"
37	ГБУ РО "Областной клинический онкологический диспансер"
38	ГБУ РО "Областная клиническая больница им. Н.А. Семашко"
39	ГБУ РО "Областная детская клиническая больница имени Н.В. Дмитриевой"
40	ГБУ РО "Областная клиническая больница"
41	ГБУ РО "Областной клинический кардиологический диспансер"
42	ГБУ РО "Городская клиническая больница № 4"
43	ГБУ РО "Городская клиническая больница № 8"
44	ГБУ РО "Городская клиническая больница № 11"
45	ГБУ РО "Областной клинический перинатальный центр"
46	ГБУ РО "Городская клиническая больница скорой медицинской помощи"

**Дифференцированные подушевые нормативы, применяемые при финансировании ПМСП,
оказываемой в амбулаторных условиях**

Наименование медицинской организации	с 01.01.2025							
	Среднемесячная численность застрахованных лиц за ноябрь 2024 года	Базовый (средний) подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц в месяц	Коэффициенты дифференциации на прикрепившихся к медицинской организации лиц с учетом наличия подразделений, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек, и расходов на их содержание и оплату труда персонала	Коэффициент половозрастного состава	Коэффициент уровня расходов медицинских организаций	Коэффициенты достижения целевых показателей уровня заработной платы медицинских работников, установленных «дорожными картами» развития здравоохранения в Рязанской области	Коэффициент дифференциации	Дифференцированный подушевой норматив в месяц
ГБУ РО "Областная клиническая больница имени Н.А. Семашко" - структурное подразделение Городская поликлиника № 2	51,521	118.39	1.000	0.8988	1.0100	1.000	1.000	107.47
ГБУ РО "Областная клиническая больница"	138,741	118.39	1.021	0.9465	0.9937	1.000	1.000	113.69
ГБУ РО "Областной клинический кардиологический диспансер"	29,252	118.39	1.000	0.8953	1.0100	1.000	1.000	107.05
ГБУ РО "Шилловский межрайонный медицинский центр"	33,758	118.39	1.113	1.1065	1.0000	1.000	1.000	145.80
ГБУ РО "Городская клиническая поликлиника № 6"	36,168	118.39	1.000	0.9002	1.0000	1.000	1.000	106.57
ГБУ РО "Городская детская поликлиника № 1"	26,465	118.39	1.000	1.8846	1.0000	1.000	1.000	223.12
ГБУ РО "Городская детская поликлиника № 6"	15,064	118.39	1.000	1.8315	1.0000	1.000	1.000	216.83
ГБУ РО "Городская детская поликлиника № 7"	26,807	118.39	1.000	1.859	1.0000	1.000	1.000	220.09
ГБУ РО "Городская клиническая больница № 4"	82,888	118.39	1.000	0.9095	0.9937	1.000	1.000	107.00
ГБУ РО "Городская клиническая больница № 11"	93,847	118.39	1.000	0.8988	0.9937	1.000	1.000	105.74
ГБУ РО "Клепиковская районная больница"	18,810	118.39	1.113	1.0941	1.0000	1.000	1.000	144.17
ГБУ РО "Поликлиника завода "Красное знамя"	25,290	118.39	1.000	0.9436	1.0000	1.000	1.000	111.71
ГБУ РО "Рязанская межрайонная больница"	44,701	118.39	1.113	1.0872	1.0000	1.000	1.000	143.26
ГБУ РО "Сапожковская районная больница"	7,028	118.39	1.113	1.0885	1.0000	1.000	1.000	143.43
ГБУ РО "Сасовский межрайонный медицинский центр"	47,276	118.39	1.075	1.1061	1.0000	1.000	1.000	140.77
ГБУ РО "Скопинский межрайонный медицинский центр"	43,230	118.39	1.067	1.0997	1.0000	1.000	1.000	138.92
ГБУ РО "Спасская районная больница"	17,741	118.39	1.113	1.1075	1.0000	1.000	1.000	145.93
ГБУ РО "Городская клиническая больница № 5"	23,460	118.39	1.000	0.9026	0.9937	1.000	1.000	106.19
ГБУ РО "Касимовский межрайонный медицинский центр"	52,937	118.39	1.069	1.089	1.0000	1.000	1.000	137.82
ГБУ РО "Кораблинская межрайонная больница"	16,083	118.39	1.113	1.1088	1.0000	1.000	1.000	146.10
ГБУ РО "Милославская районная больница"	9,122	118.39	1.113	1.0831	1.0000	1.000	1.000	142.72
ГБУ РО "Алекса́ндро-Невская районная больница"	9,217	118.39	1.113	1.0832	1.0000	1.000	1.000	142.73
ГБУ РО "Новомичуринская межрайонная больница"	25,688	118.39	1.113	1.1056	1.0000	1.000	1.000	145.68
ГБУ РО "Рыбновская районная больница"	22,077	118.39	1.113	1.0947	1.0000	1.000	1.000	144.25
ГБУ РО "Рязский межрайонный медицинский центр"	18,650	118.39	1.113	1.0965	1.0000	1.000	1.000	144.48
ГБУ РО "Сараевская межрайонная больница"	20,005	118.39	1.113	1.0815	1.0000	1.000	1.000	142.51
ГБУ РО "Старожилковская районная больница"	11,300	118.39	1.113	1.092	1.0000	1.000	1.000	143.89
ГБУ РО "Чучковская районная больница"	5,132	118.39	1.113	1.0896	1.0000	1.000	1.000	143.57
ГБУ РО "Шацкая межрайонная больница"	16,838	118.39	1.113	1.0936	1.0000	1.000	1.000	144.10
ЧУЗ "Больница "РЖД-Медицина" города Рязани"	29,946	118.39	1.072	1.0832	1.0000	1.000	1.000	137.47
ФКУЗ "Медико-санитарная часть № 62 Федеральной службы исполнения наказаний"	3,599	118.39	1.000	0.8891	1.1250	1.000	1.000	118.42
ФКУЗ "Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Рязанской области"	7,053	118.39	1.000	0.919	1.1250	1.000	1.000	122.40
ГБУ РО "Городская детская поликлиника № 2"	26,361	118.39	1.000	1.8516	1.0000	1.000	1.000	219.21
ГБУ РО "Городская детская поликлиника № 3"	20,227	118.39	1.000	1.8267	1.0000	1.000	1.000	216.26
ФГБОУ ВО "Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова" Министерства здравоохранения Российской Федерации	5,226	118.39	1.000	0.7373	1.0000	1.000	1.000	87.29
ИТОГО	1,061,508				1.000	1.000	1.000	

Дифференцированные подушевые нормативы, применяемые при финансировании скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации

(руб.)

Наименование медицинской организации	с 01.01.2025						
	Среднемесячная численность застрахованных лиц за ноябрь 2024 года	Базовый (средний) подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц в месяц	Коэффициент пологовозрастного состава	Коэффициент уровня расходов медицинских организаций	Коэффициенты достижения целевых показателей уровня заработной платы медицинских работников, установленных «дорожными картами» развития здравоохранения в Рязанской области	Коэффициент дифференциации	Дифференцированный подушевой норматив в месяц
ГБУ РО "Областная клиническая больница" - структурное подразделение Михайловская районная больница	29,082	89.87	0.9955	1.000	1.000	1.000	89.47
ГБУ РО "Шилковский межрайонный медицинский центр"	39,019	89.87	1.0196	1.000	1.000	1.000	91.63
ГБУ РО "Клепиковская районная больница"	20,744	89.87	1.0300	1.000	1.000	1.000	92.57
ГБУ РО "Рязанская межрайонная больница"	44,704	89.87	0.9772	1.000	1.000	1.000	87.82
ГБУ РО "Сапожковская районная больница"	8,315	89.87	1.0189	1.000	1.000	1.000	91.57
ГБУ РО "Сасовский межрайонный медицинский центр"	56,102	89.87	1.0456	1.000	1.000	1.000	93.97
ГБУ РО "Скопинский межрайонный медицинский центр"	46,485	89.87	1.0054	1.000	1.000	1.000	90.36
ГБУ РО "Спасская районная больница"	23,981	89.87	1.0308	1.000	1.000	1.000	92.64
ГБУ РО "Касимовский межрайонный медицинский центр"	54,891	89.87	1.0041	1.000	1.000	1.000	90.24
ГБУ РО "Кораблинская межрайонная больница"	19,976	89.87	0.9919	1.000	1.000	1.000	89.14
ГБУ РО "Милославская районная больница"	11,020	89.87	0.9966	1.000	1.000	1.000	89.56
ГБУ РО "Александро-Невская районная больница"	10,162	89.87	0.9559	1.000	1.000	1.000	85.91
ГБУ РО "Новомичуринская межрайонная больница"	28,541	89.87	1.0047	1.000	1.000	1.000	90.29
ГБУ РО "Рыбновская районная больница"	34,153	89.87	0.9759	1.000	1.000	1.000	87.70
ГБУ РО "Рязский межрайонный медицинский центр"	26,251	89.87	0.9729	1.000	1.000	1.000	87.43
ГБУ РО "Сараевская межрайонная больница"	23,373	89.87	1.0118	1.000	1.000	1.000	90.93
ГБУ РО "Старожилковская районная больница"	14,957	89.87	0.9436	1.000	1.000	1.000	84.80
ГБУ РО "Чучковская районная больница"	6,655	89.87	1.0128	1.000	1.000	1.000	91.02
ГБУ РО "Шацкая межрайонная больница"	19,187	89.87	1.0473	1.000	1.000	1.000	94.12
ГБУ РО "Областная клиническая станция скорой медицинской помощи"	543,910	89.87	0.9950	1.000	1.000	1.000	89.42
ИТОГО	1,061,508		1.000	1.000	1.000	1.000	

Приложение 5
к Тарифному соглашению
на 2025 год

Таблица 1

**Коэффициент уровня (подуровня) оказания ПМСП в
амбулаторных условиях**

Уровень (подуровень)	Значение коэффициента
Подуровень 1.1	0,70
Подуровень 1.2	1,31
Подуровень 2.1	0,70
Подуровень 2.2	1,31
Подуровень 2.3	1,65
Подуровень 3.1	0,70
Подуровень 3.2	1,40
Подуровень 3.3	1,65

Тарифы на оплату посещений с иными целями с учетом уровня оказания ПМСП в амбулаторных условиях

Специальность	Возраст	Тарифы, руб.								
		Уровень 1		Уровень 2			Уровень 3			
		Подуровень 1	Подуровень 2	Подуровень 1	Подуровень 2	Подуровень 3	Подуровень 1	Подуровень 2	Подуровень 3	
Акушерство и гинекология	Взрослые	381.69	714.31	381.69	714.31	899.70	381.69	763.38		
	Дети	381.69		381.69				763.38		
Аллергология и иммунология	Взрослые	518.02				1,221.05	518.02			
	Дети	518.02				1,221.05		1,036.04		
Гастроэнтерология	Взрослые	273.43		273.43	511.70		273.43			
	Дети	273.43		273.43			273.43	546.85		
Гематология	Взрослые					644.51	273.43			
	Дети					644.51		546.85		
Гериатрия	Взрослые	273.43		273.43		644.51	273.43			
Дерматология	Взрослые	234.88		234.88	439.56	553.64	234.88	469.75		
	Дети	234.88		234.88			234.88	469.75		
Детская урология-андрология	Дети	235.71		235.71				471.42		
Инфекционные болезни	Взрослые	410.49		410.49	768.21		410.49			
	Дети	410.49		410.49			410.49			
Кардиология	Взрослые	311.34		311.34	582.65	733.87	311.34		733.87	
	Дети	311.34		311.34			311.34	622.67		
Медицинский психолог (консультирование)	Взрослые	273.42		273.42			273.42			
	Дети	273.42		273.42			273.42			
Неврология	Взрослые	324.38		324.38	607.05	764.61	324.38		764.61	
	Дети	324.38		324.38			324.38	648.76		
Нейрохирургия	Взрослые						291.30			
Нефрология	Взрослые			273.43			273.43			
	Дети	273.43						546.85		
Общая врачебная практика (семейная медицина)	Взрослые	273.43		273.43			273.43			
	Дети			273.43			273.43			
Онкология	Взрослые	291.30		291.30	545.14		291.30	582.59		
	Дети			291.30		686.62		582.59		
Оториноларингология	Взрослые	227.01		227.01	424.84	535.10	227.01	454.03	535.10	
	Дети	227.01		227.01			227.01	454.03		
Офтальмология	Взрослые	194.60		194.60	364.18	458.70	194.60		458.70	
	Дети	194.60		194.60			194.60	389.20	458.70	
Педиатрия	Дети	412.35		412.35		971.96	412.35	824.69		
Посещения к среднему медицинскому персоналу	Взрослые	273.43		273.43			273.43			
	Дети	273.43		273.43			273.43			
Первичное посещение центра	Взрослые			1,159.40			1,159.40	1,159.40		
	Дети			1,159.40			1,159.40	1,159.40		
Повторное посещение центра здоровья*	Взрослые			458.11			458.11	458.11	458.11	
	Дети			458.11			458.11	458.11	458.11	
Проктология	Взрослые						291.30			
Пульмонология	Взрослые	273.43		273.43			273.43			
	Дети	273.43						546.85		
Ревматология	Взрослые	311.34		311.34	582.65	733.87	311.34			
	Дети							622.67		
Сосудистая хирургия	Взрослые					686.62	291.30			
Стоматология*	Взрослые	497.28	497.28	497.28	497.28	497.28	497.28		497.28	

	Дети	497.28	497.28	497.28			497.28		
Сурдология	Взрослые								535.10
	Дети							454.03	
Терапия	Взрослые	273.43		273.43	511.70	644.51	273.43		644.51
Торакальная хирургия	Взрослые						291.30		
Травматология-ортопедия	Взрослые	297.62		297.62			297.62		
	Дети	297.62		297.62			297.62	595.25	
Урология	Взрослые	235.71		235.71	441.11	555.60	235.71		555.60
Хирургия	Взрослые	291.30		291.30	545.14	686.62	291.30		
	Дети	291.30		291.30			291.30	582.59	
Челюстно-лицевая хирургия	Взрослые	319.65		319.65					
	Дети	319.65		319.65					
Эндокринология	Взрослые	562.52		562.52	1,052.71	1,325.93	562.52		1,325.93
	Дети	562.52		562.52				1,125.03	

Стоимость 1 УЕТ взрослые – 124,32 руб.; дети –124,32 руб.

*На медицинскую помощь, оказываемую в центрах здоровья, при оказании стоматологической медицинской помощи не распространяется действие коэффициента уровня (подуровня) медицинской помощи (значение коэффициента уровня (подуровня) при расчете по формуле принимается равным 1).

В случае оказания медицинской помощи мобильными медицинскими бригадами, стоимость посещения, обращения соответствующей специальности уровня (подуровня) оказания медицинской помощи применяется повышающий коэффициент 1,1 к соответствующему тарифу.

Терапия	Взрослые	796.42		796.42	1,490.44	1,877.27	796.42	
Торакальная хирургия	Взрослые						928.84	
Травматология-ортопедия	Взрослые	949.02		949.02	1,776.03		949.02	
	Дети	949.02		949.02			949.02	1,898.05
Урология	Взрослые	650.42		650.42	1,217.21	1,533.13	650.42	
Хирургия	Взрослые	928.84		928.84	1,738.26	2,189.42	928.84	
	Дети	928.84		928.84			928.84	1,857.69
Челюстно-лицевая хирургия	Взрослые	980.05		980.05				
	Дети	980.05		980.05				
Эндокринология	Взрослые	1,483.23		1,483.23	2,775.77	3,496.19	1,483.23	
	Дети	1,483.23		1,483.23				2,966.47

Стоимость 1 УЕТ взрослые – 124,32 руб.; дети –124,32 руб.

*На медицинскую помощь при оказании стоматологической медицинской помощи не распространяется действие коэффициента подуровня медицинской помощи (значение коэффициента уровня (подуровня) при расчете по формуле принимается равным 1).

В случае оказания медицинской помощи мобильными медицинскими бригадами, стоимость посещения, обращения соответствующей специальности уровня (подуровня) оказания медицинской помощи применяется повышающий коэффициент 1,1 к соответствующему тарифу.

Таблица 4

**Тарифы посещений при оказании медицинской помощи в неотложной
форме**

Специальность	Тариф, руб.	
	Взрослые	Дети
Акушерство и гинекология	1030.41	1030.41
Аллергология и иммунология	1,398.44	1,398.44
Гастроэнтерология	738.14	738.14
Гематология	738.14	x
Дерматология	634.07	634.07
Инфекционные болезни	1108.16	1108.16
Кардиология	840,48	840,48
Неврология	875.69	875.69
Нейрохирургия	786.38	x
Нефрология	738.14	x
Общая врачебная практика (семейная медицина)	738.14	738.14
Оториноларингология	612.84	612.84
Офтальмология	525.34	525.34
Педиатрия	x	1113.16
Посещения к среднему медицинскому персоналу	738.14	738.14
Проктология	786.38	x
Пульмонология	738.14	738.14
Ревматология	840.48	x
Сосудистая хирургия	786.38	x
Терапия	738.14	x
Торакальная хирургия	786.38	x
Травматология-ортопедия	803.46	803.46
Урология	636.31	x
Хирургия	786.38	786.38
Эндокринология	1,518.56	1,518.56
Челюстно-лицевая хирургия	862.92	862.92
Стоматология	862.92	862.92

Стоимость 1 УЕТ взрослые – 124,32 руб.; дети –124,32 руб.

ТАРИФЫ
на оплату первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в части школы сахарного диабета (комплексное посещение)

Специальность	Тариф, руб.		
	Взрослые с сахарным диабетом 1 типа	Взрослые с сахарным диабетом 2 типа	Дети и подростки с сахарным диабетом
Школа сахарного диабета	1,500.77	1,244.06	1,974.69

На первичную специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях в части школы сахарного диабета (комплексное посещение) не распространяется действие коэффициента уровня (подуровня) медицинской помощи (значения коэффициента уровня (подуровня) при расчете по формуле принимается равным 1).

Тарифы на оплату первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в части диспансерного наблюдения (комплексное посещение), в том числе диспансерного наблюдения на рабочем месте работающих граждан, в том числе центрами здоровья

№ пп	Наименование профиля помощи	Тариф, руб.*
1	2	3
1	Акушерство-гинекология	2,542.10
2	Дерматовенерология	1,564.30
3	Инфекционные болезни	2,733.91
4	Кардиология	2,073.53
5	Детская кардиология	2,851.10
6	Неврология	2,160.39
7	Общая врачебная практика (семейная медицина)	1,821.05
8	Онкология:	х
8.1.	ДН-онко по 168н	1,597.52
8.2.	ДН-1-онко по 548н	1,597.52
8.3.	ДН-2-онко по 548н	3,493.27
8.4.	ДН-3-онко по 548н	2,069.90
8.5.	Детская онкология	3,281.99
9	Оториноларингология	1,511.93
10	Офтальмология	1,296.06
11	Терапия	1,821.05
12	Педиатр	2,503.94
13	Травматология-ортопедия	2,425.00
14	Урология	1,569.83
15	Детская урология-андрология	2,158.52
16	Хирургия	1,940.05
17	Детская хирургия	2,667.57
18	Эндокринология	3,746.40
19	Детская Эндокринология	5,151.31
20	Стоматология	1,182.38
21	Стоматология детская	1,625.78
22	Фельдшер (акушер)**	1,821.05

* В случае оказания медицинской помощи мобильными медицинскими бригадами, применяется повышающий коэффициент в размере 1,1 к соответствующему тарифу.

**в случае возложения на них руководителем медицинской организации отдельных функций лечащего врача, в том числе по проведению диспансерного наблюдения

Средний норматив финансовых затрат на одно комплексное посещение в рамках диспансерного наблюдения работающих граждан составляет 2 661,10 рубля

На первичную специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях в части диспансерного наблюдения (комплексное посещение) не распространяется действие коэффициента уровня (подуровня) медицинской помощи (значение коэффициента уровня (подуровня) при расчете по формуле принимается равным 1).".

Тарифы
на оплату медицинской помощи при оказании медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация" в рамках комплексного посещения в амбулаторных условиях

Наименование группы реабилитации	Тариф за одно комплексное посещение при оказании медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" в условиях медицинских организаций, руб. *		Тарифы на проведение медицинской реабилитации на дому	
	2 балла по ШРМ (I-II уровень курации)	3 балла по ШРМ (III уровень курации)	2 балла по ШРМ (I-II уровень курации)	3 балла по ШРМ (III уровень курации)
Медицинская реабилитация пациентов, перенесших COVID-19	27,147.63	30,405.45	28,505.01	31,925.72
Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы	20,530.71	22,994.49	21,557.25	24,144.21
Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы	22,910.32	25,659.65	24,055.84	26,942.63
Медицинская реабилитация пациентов, перенесших заболевания по профилю кардиология	27,147.63	30,405.45	28,505.01	31,925.72
Медицинская реабилитация пациентов с новообразованиями	27,147.63	30,405.45	28,505.01	31,925.72
Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями органов дыхания	25,256.25	28,287.11	26,519.06	29,701.47
Медицинская реабилитация пациентов после ортопедических операций	27,147.63	30,405.45	28,505.01	31,925.72
Медицинская реабилитация пациентов по поводу постмастэктомического синдрома в онкологии	27,147.63	30,405.45	28,505.01	31,925.72
Медицинская реабилитация пациентов при других соматических заболеваниях	27,147.89	30,405.75	28,505.28	31,926.04
Медицинская реабилитация (прочая)	22,693.67	25,417.01	23,828.36	26,687.86
Средний тариф проведения медицинской реабилитации в амбулаторных условиях с учетом запланированных объемов	25,427.70			

* используется при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в части медицинской реабилитации в режиме телемедицинских (дистанционных технологий)

На первичную специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях в части медицинской реабилитации (комплексное посещение) не распространяется действие коэффициента уровня (подуровня) медицинской помощи (значение коэффициента уровня (подуровня) при расчете по формуле принимается равным 1).

ТАРИФЫ
на услуги диализа

Код услуги	Наименование услуги	Условия оказания	Единица оплаты	Коэффициент относительной затратоемкости	Тариф, руб.
Услуги гемодиализа*					
Базовый тариф для оплаты услуг диализа				6,593.15	
A18.05.002	Гемодиализ	стационарно, дневной стационар, амбулаторно	услуга	1	6,593.15
A18.05.002.002	Гемодиализ интермиттирующий низкопоточный	стационарно, дневной стационар, амбулаторно	услуга	1	6,593.15
A18.05.002.001	Гемодиализ интермиттирующий высокопоточный	стационарно, дневной стационар, амбулаторно	услуга	1.05	6,922.81
A18.05.011	Гемодиализация	стационарно, дневной стационар, амбулаторно	услуга	1.08	7,120.60
A18.05.004	Ультрафильтрация крови	стационарно	услуга	0.92	6,065.70
A18.05.001.001	Плазмообмен	стационарно	услуга	x	13,288.06
A18.05.001.003	Плазмофильтрация	стационарно	услуга	x	64,732.65
A18.05.002.003	Гемодиализ интермиттирующий продленный	стационарно	услуга	2.76	18,197.09
A18.05.003	Гемофильтрация крови	стационарно	услуга	2.88	18,988.27
A18.05.003.001	Гемофильтрация крови продленная	стационарно	услуга	x	64,732.65
A18.05.004.001	Ультрафильтрация продленная	стационарно	услуга	2.51	16,548.81
A18.05.011.001	Гемодиализация продленная	стационарно	услуга	3.01	19,845.38
A18.05.011.002	Гемодиализация продолжительная	стационарно	сутки	5.73	37,778.75
A18.05.002.005	Гемодиализ продолжительный	стационарно	сутки	5.23	34,482.17
A18.05.003.002	Гемофильтрация крови продолжительная	стационарно	сутки	5.48	36,130.46
A18.05.006.001	Селективная гемосорбция липополисахаридов	стационарно	услуга	x	259,485.01
Услуги перитонеального диализа**					
Базовый тариф для оплаты услуг диализа				5,208.60	
A18.30.001	Перитонеальный диализ	стационарно, амбулаторно	день обмена	1.00	5,208.60
A18.30.001.001	Перитонеальный диализ проточный	стационарно	день обмена	4.92	25,626.31
A18.30.001.002	Перитонеальный диализ с использованием автоматизированных технологий	стационарно, амбулаторно	день обмена	1.24	6,458.66
A18.30.001.003	Перитонеальный диализ при нарушении ультрафильтрации	стационарно, амбулаторно	день обмена	1.09	5,677.37

*используется при оплате оказанной медицинской помощи в медицинских организациях в условиях круглосуточного стационара:

ГБУ РО "Касимовский межрайонный медицинский центр", ГБУ РО "Рязский межрайонный медицинский центр", ГБУ РО "Сасовский межрайонный медицинский центр" в условиях дневных стационаров:

ГБУ РО "Касимовский межрайонный медицинский центр", ГБУ РО "Рязский межрайонный медицинский центр", ГБУ РО "Сасовский межрайонный медицинский центр", ГБУ РО "Скопинский межрайонный медицинский центр", ГБУ РО "Шилковский межрайонный медицинский центр", ГБУ РО "Городская клиническая больница № 11", ООО "ФРЕЗЕНИУС НЕФРОКЕА"

в амбулаторных условиях:

ГБУ РО "Шилковский межрайонный медицинский центр", ГБУ РО "Городская клиническая больница N 11", ГБУ РО "Сасовский межрайонный медицинский центр", ГБУ РО "Скопинский межрайонный медицинский центр", ГБУ РО "Касимовский межрайонный медицинский центр", ГБУ РО "Рязский межрайонный медицинский центр", ООО "ФРЕЗЕНИУС НЕФРОКЕА", Медицинское частное учреждение "Нефросовет"

**Медицинские организации, оказывающие услуги перитонеального диализа в амбулаторных условиях:

ГБУ РО "Областная детская клиническая больница имени Н.В.Дмитриевой", ГБУ РО "Городская клиническая больница N 11", ООО "ФРЕЗЕНИУС НЕФРОКЕА"

ТАРИФЫ
на услуги тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции COVID-19

Код услуги	Наименование услуги	Условия оказания	Единица оплаты	Тариф, руб.
A26.08.008.001	Определение РНК коронавируса 229E, OC43, NL63, HKU1 (Human Coronavirus), COVID-19 в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР	амбулаторно	услуга	434.00

ТАРИФЫ

на оплату медицинских услуг, применяемых при межучрежденческих и межтерриториальных расчетах в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования Рязанской области

Код услуги	Наименование услуги	Единица оплаты	Стоимость, руб.
<i>Лабораторные исследования</i>			
A03.28.001	Цистоскопия	услуга	980.39
A06.12.012.001	Артериально-стимулированный венозный забор крови	услуга	91.20
A08.05.001	Цитологическое исследование мазка костного мозга (миелограмма)	услуга	1875.45
A08.05.013.011	Определение активности системы пероксидаза-пероксид водорода нейтрофилов периферической крови	услуга	252.10
A08.08.002	Цитологическое исследование отделяемого верхних дыхательных путей и отпечатков	услуга	100.00
A08.16.006	Цитологическое исследование микропрепарата тканей пищевода	услуга	431.22
A08.16.007	Цитологическое исследование микропрепарата тканей желудка	услуга	431.22
A08.16.008	Цитологическое исследование микропрепарата тканей двенадцатиперстной кишки	услуга	431.22
A08.17.002	Цитологическое исследование микропрепарата тканей тонкой кишки	услуга	431.22
A08.18.002	Цитологическое исследование микропрепарата тканей толстой кишки	услуга	431.22
A08.19.003	Цитологическое исследование микропрепарата тканей сигмовидной кишки	услуга	431.22
A08.19.004	Цитологическое исследование микропрепарата тканей прямой кишки	услуга	431.22
A08.20.004	Цитологическое исследование аспирата из полости матки	услуга	431.22
A08.20.015	Цитологическое исследование микропрепарата тканей молочной железы	услуга	368.54
A08.20.017	Цитологическое исследование микропрепарата шейки матки	услуга	380.00
A08.20.017.001	Цитологическое исследование микропрепарата цервикального канала	услуга	380.00
A08.20.017.002	Жидкостное цитологическое исследование микропрепарата шейки матки	услуга	1100.00
A08.20.019	Цитологическое исследование отделяемого из соска молочной железы	услуга	352.22
A08.22.004	Цитологическое исследование микропрепарата тканей щитовидной железы	услуга	535.65
A08.30.007	Просмотр цитологического препарата	услуга	280.48
A09.05.003	Исследование уровня общего гемоглобина в крови	услуга	7.81
A09.05.004	Исследование уровня холестерина липопротеинов высокой плотности в крови	услуга	119.52
A09.05.006	Исследование уровня миоглобина в крови	услуга	65.19
A09.05.007	Исследование уровня железа сыворотки крови	услуга	96.54
A09.05.008	Исследование уровня трансферрина сыворотки крови	услуга	298.70
A09.05.009	Исследование уровня С-реактивного белка в сыворотке крови	услуга	74.62
A09.05.010	Исследование уровня общего белка в крови	услуга	82.40
A09.05.011	Исследование уровня альбумина в крови	услуга	86.53
A09.05.014	Определение соотношения белковых фракций методом электрофореза	услуга	164.01
A09.05.017	Исследование уровня мочевины в крови	услуга	94.95
A09.05.018	Исследование уровня мочевой кислоты в крови	услуга	92.70
A09.05.020	Исследование уровня креатинина в крови	услуга	47.06
A09.05.021	Исследование уровня общего билирубина в крови	услуга	95.56
A09.05.022.001	Исследование уровня билирубина связанного (конъюгированного) в крови	услуга	77.94
A09.05.022.002	Исследование уровня билирубина свободного (неконъюгированного) в крови	услуга	100.10
A09.05.023	Исследование уровня глюкозы в крови	услуга	92.63
A09.05.025	Исследование уровня триглицеридов в крови	услуга	199.19
A09.05.026	Исследование уровня холестерина в крови	услуга	129.71
A09.05.027	Исследование уровня липопротеинов в крови	услуга	54.32
A09.05.028	Исследование уровня холестерина липопротеинов низкой плотности	услуга	97.39

A09.05.029	Исследование уровня фосфолипидов в крови	услуга	108.65
A09.05.030	Исследование уровня натрия в крови	услуга	108.30
A09.05.031	Исследование уровня калия в крови	услуга	108.30
A09.05.032	Исследование уровня общего кальция в крови	услуга	93.50
A09.05.033	Исследование уровня неорганического фосфора в крови	услуга	94.22
A09.05.034	Исследование уровня хлоридов в крови	услуга	50.77
A09.05.035	Исследование уровня лекарственных препаратов в крови	услуга	803,00*
A09.05.039	Определение активности лактатдегидрогеназы в крови	услуга	63.04
A09.05.041	Определение активности аспаратаминотрансферазы в крови	услуга	53.89
A09.05.042	Определение активности аланинаминотрансферазы в крови	услуга	53.89
A09.05.043	Определение активности креатинкиназы в крови	услуга	123.13
A09.05.044	Определение активности гамма-глутамилтрансферазы в крови	услуга	92.61
A09.05.045	Определение активности амилазы в крови	услуга	114.96
A09.05.046	Определение активности щелочной фосфатазы в крови	услуга	108.65
A09.05.047	Определение активности антитромбина III в крови	услуга	247.20
A09.05.048	Исследование уровня плазминогена в крови	услуга	365.79
A09.05.050	Исследование уровня фибриногена в крови	услуга	133.90
A09.05.051.001	Определение концентрации Д-димера в крови	услуга	445.20
A09.05.054	Исследование уровня иммуноглобулинов в крови	услуга	948.12
A09.05.054.001	Исследование уровня общего иммуноглобулина Е в крови	услуга	278.10
A09.05.054.002	Исследование уровня иммуноглобулина А в крови	услуга	277.85
A09.05.054.003	Исследование уровня иммуноглобулина М в крови	услуга	278.10
A09.05.054.004	Исследование уровня иммуноглобулина G в крови	услуга	278.10
A09.05.056	Исследование уровня инсулина плазмы крови	услуга	1514.49
A09.05.057	Исследование уровня гастрина сыворотки крови	услуга	462.42
A09.05.058	Исследование уровня паратиреоидного гормона в крови	услуга	787.62
A09.05.060	Исследование уровня общего трийодтиронина (Т3) в крови	услуга	226.60
A09.05.061	Исследование уровня свободного трийодтиронина (СТ3) в крови	услуга	226.60
A09.05.063	Исследование уровня свободного тироксина (СТ4) сыворотки крови	услуга	226.60
A09.05.064	Исследование уровня общего тироксина (Т4) сыворотки крови	услуга	226.60
A09.05.065	Исследование уровня тиреотропного гормона (ТТГ) в крови	услуга	195.70
A09.05.066	Исследование уровня соматотропного гормона в крови	услуга	254.00
A09.05.067	Исследование уровня адренкортикотропного гормона в крови	услуга	470.34
A09.05.069	Исследование уровня альдостерона в крови	услуга	319.20
A09.05.076	Исследование уровня ферритина в крови	услуга	250.44
A09.05.077	Исследование уровня церулоплазмينا в крови	услуга	425.35
A09.05.078	Исследование уровня общего тестостерона в крови	услуга	247.20
A09.05.078.001	Исследование уровня свободного тестостерона в крови	услуга	247.20
A09.05.080	Исследование уровня фолиевой кислоты в сыворотке крови	услуга	379.70
A09.05.082	Исследование уровня эритропоэтина крови	услуга	975.80
A09.05.083	Исследование уровня гликированного гемоглобина в крови	услуга	249.61
A09.05.087	Исследование уровня пролактина в крови	услуга	231.75
A09.05.090	Исследование уровня хорионического гонадотропина (свободная бета-субъединица) в сыворотке крови	услуга	248.22
A09.05.097	Исследование уровня тироксин-связывающего глобулина в крови	услуга	379.70
A09.05.117	Исследование уровня тиреоглобулина в крови	услуга	391.33
A09.05.118	Исследование уровня антител к антигенам растительного, животного и химического происхождения в крови	услуга	352.22
A09.05.119	Исследование уровня кальцитонина в крови	услуга	585.05
A09.05.125	Исследование уровня протеина С в крови	услуга	580.65

A09.05.127	Исследование уровня общего магния в сыворотке крови	услуга	104.59
A09.05.130	Исследование уровня простатспецифического антигена общего в крови	услуга	309.00
A09.05.130.001	Исследование уровня простатспецифического антигена свободного в крови	услуга	309.00
A09.05.131	Исследование уровня лютеинизирующего гормона в сыворотке крови	услуга	231.75
A09.05.132	Исследование уровня фолликулостимулирующего гормона в сыворотке крови	услуга	231.75
A09.05.135	Исследование уровня общего кортизола в крови	услуга	231.75
A09.05.139	Исследование уровня 17-гидроксипрогестерона в крови	услуга	514.76
A09.05.146	Исследование уровня андростендиона в крови	услуга	247.20
A09.05.149	Исследование уровня дегидроэпиандростерона сульфата в крови	услуга	393.25
A09.05.153	Исследование уровня прогестерона в крови	услуга	231.75
A09.05.154	Исследование уровня общего эстрадиола в крови	услуга	231.75
A09.05.160	Исследование уровня глобулина, связывающего половые гормоны, в крови	услуга	321.85
A09.05.174	Определение активности холинэстеразы в крови	услуга	109.75
A09.05.184	Определение активности фактора XII в сыворотке крови	услуга	1984.45
A09.05.185	Определение активности фактора XI в сыворотке крови	услуга	1984.45
A09.05.186	Определение активности фактора X в сыворотке крови	услуга	1984.45
A09.05.187	Определение активности фактора IX в сыворотке крови	услуга	266.27
A09.05.188	Определение активности фактора VIII в сыворотке крови	услуга	266.27
A09.05.189	Определение активности фактора VII в сыворотке крови	услуга	1984.45
A09.05.190	Определение активности фактора V в сыворотке крови	услуга	1984.45
A09.05.193.001	Экспресс-исследование уровня тропонинов I, T в крови	услуга	327.90
A09.05.195	Исследование уровня ракового эмбрионального антигена в крови	услуга	321.56
A09.05.200	Исследование уровня антигена аденогенных раков СА 72-4 в крови	услуга	372.59
A09.05.201	Исследование уровня антигена аденогенных раков СА 19-9 в крови	услуга	361.65
A09.05.202	Исследование уровня антигена аденогенных раков СА 125 в крови	услуга	310.34
A09.05.205	Исследование уровня С-пептида в крови	услуга	278.10
A09.05.209	Исследование уровня прокальцитонина в крови	услуга	292.71
A09.05.214	Исследование уровня гомоцистеина в крови	услуга	903.65
A09.05.220	Исследование уровня антигена фактора Виллебранда	услуга	1297.12
A09.05.225	Исследование уровня антимиоллерова гормона в крови	услуга	1973.96
A09.05.231	Исследование уровня опухолеассоциированного маркера СА 15-3 в крови	услуга	409.06
A09.05.232	Исследование уровня опухолеассоциированного маркера СА 242 в крови	услуга	595.87
A09.05.235	Исследование уровня 25-ОН витамина Д в крови	услуга	680.00
A09.05.243	Определение активности триптазы в крови	услуга	198.40
A09.05.246	Исследование уровня нейронспецифической енолазы в крови	услуга	854.45
A09.05.247	Исследование уровня растворимого фрагмента цитокератина 19 (CYFRA 21.1) в крови	услуга	372.59
A09.05.252	Исследование уровня ионизированного магния в крови	услуга	104.59
A09.05.285	Исследование активности и свойств фактора Виллебранда в крови	услуга	408.78
A09.05.291	Определение активности ингибиторов к фактору VIII в плазме крови	услуга	1984.45
A09.05.292	Определение активности ингибиторов к фактору IX в плазме крови	услуга	1984.45
A09.05.298	Исследование уровня антигена плоскоклеточной карциномы (SCC) в крови	услуга	712.85
A09.05.300	Определение секреторного белка эпидидимиса человека 4 (HE4) в крови	услуга	975.80
A09.09.006	Исследование химических свойств мокроты	услуга	50.59
A09.16.002	Определение кислотности желудочного содержимого (свободной и связанной соляной кислоты и общей кислотности)	услуга	29.39
A09.16.003	Исследование уровня пепсина в желудочном содержимом	услуга	52.83
A09.16.007	Исследование химических свойств дуоденального содержимого	услуга	423.29
A09.16.009	Исследование уровня молочной кислоты в желудочном содержимом	услуга	29.39
A09.19.001	Исследование кала на скрытую кровь	услуга	535.49
A09.19.003	Исследование уровня стеркобилина в кале	услуга	14.09
A09.19.006	Исследование белка в кале	услуга	66.91
A09.19.013	Исследование уровня кальпротектина в кале	услуга	1275.00

A09.20.011	Определение концентрации водородных ионов (pH) отделяемого слизистой оболочки влагалища	услуга	100.00
A09.28.003	Определение белка в моче	услуга	33.28
A09.28.015	Обнаружение кетоновых тел в моче	услуга	16.64
A09.28.018	Анализ минерального состава мочевых камней	услуга	253.68
A09.28.027	Определение активности альфа-амилазы в моче	услуга	83.19
A09.28.028	Исследование мочи на белок Бенс-Джонса	услуга	555.58
A09.28.032	Исследование уровня билирубина в моче	услуга	11.09
A09.28.067	Исследование уровня хлоридов в моче	услуга	14.09
A09.28.085	Исследование уровня ртути в моче	услуга	104.12
A11.01.009	Соскоб кожи	услуга	88.45
A11.01.016	Получение мазка-отпечатка с поверхности кожи	услуга	205.47
A11.05.001	Взятие крови из пальца	услуга	45.78
A11.05.002	Получение цитологического препарата костного мозга путем пункции	услуга	1984.45
A11.22.002	Пункция щитовидной или паращитовидной железы	услуга	298.74
A12.05.001	Исследование скорости оседания эритроцитов	услуга	101.86
A12.05.002	Исследование осмотической резистентности эритроцитов	услуга	408.78
A12.05.003	Исследование кислотной резистентности эритроцитов	услуга	275.49
A12.05.005	Определение основных групп по системе АВ0	услуга	119.53
A12.05.006	Определение антигена D системы Резус (резус-фактор)	услуга	119.53
A12.05.007.001	Определение фенотипа по антигенам С, с, Е, е, Сw, К, к и определение антиэритроцитарных антител	услуга	206.00
A12.05.009	Прямой антиглобулиновый тест (прямая проба Кумбса)	услуга	317.45
A12.05.011	Исследование железосвязывающей способности сыворотки	услуга	255.58
A12.05.012.002	Выявление типов гемоглобина	услуга	1775.42
A12.05.014	Исследование времени свертывания нестабилизированной крови или рекальцификации плазмы неактивированное	услуга	15.62
A12.05.015	Исследование времени кровотечения	услуга	88.37
A12.05.017.002	Агрегометрия оптическая	услуга	753.14
A12.05.018	Исследование фибринолитической активности крови	услуга	197.71
A12.05.027	Определение протромбинового (тромбопластинового) времени в крови или в плазме	услуга	123.63
A12.05.028	Определение тромбинового времени в крови	услуга	61.14
A12.05.039	Активированное частичное тромбопластиновое время	услуга	112.32
A12.05.043	Тест с ядом гадюки Рассела или тайпана	услуга	545.89
A12.05.052	Определение времени свертывания плазмы, активированное каолином	услуга	15.62
A12.05.053	Определение времени свертывания плазмы, активированное кефалином	услуга	15.62
A12.05.054	Исследование адгезии тромбоцитов	услуга	209.94
A12.05.108	Определение интерлейкина 8 в сыворотке крови	услуга	699.82
A12.05.109	Определение интерлейкина 10 в сыворотке крови	услуга	699.82
A12.05.110	Определение трофобластического гликопротеина	услуга	122.65
A12.05.117	Оценка гематокрита	услуга	15.62
A12.05.118	Исследование уровня эритроцитов в крови	услуга	15.62
A12.05.119	Исследование уровня лейкоцитов в крови	услуга	23.43
A12.05.120	Исследование уровня тромбоцитов в крови	услуга	31.24
A12.05.121	Дифференцированный подсчет лейкоцитов (лейкоцитарная формула)	услуга	32.89
A12.05.123	Исследование уровня ретикулоцитов в крови	услуга	44.88
A12.05.128	Исследование вязкости крови	услуга	35.15
A12.06.001	Исследование популяций лимфоцитов	услуга	735.34
A12.06.001.001	Исследование CD3+ лимфоцитов	услуга	443.87
A12.06.001.002	Исследование CD4+ лимфоцитов	услуга	443.87
A12.06.001.003	Исследование CD8+ лимфоцитов	услуга	443.87
A12.06.001.004	Исследование CD16+/CD56+ лимфоцитов	услуга	443.87
A12.06.001.005	Исследование CD19+ лимфоцитов	услуга	443.87
A12.06.010.001	Определение содержания антител к ДНК нативной	услуга	374.52
A12.06.012.003	Определение содержания аутогранулоцитотоксических антител	услуга	885.12
A12.06.014	Определение иммунных ингибиторов к факторам свертывания	услуга	453.45

A12.06.015	Определение антистрептолизина-О в сыворотке крови	услуга	285.14
A12.06.017	Определение содержания антител к тироглобулину в сыворотке крови	услуга	345.14
A12.06.018	Определение содержания антител к ткани щитовидной железы в крови	услуга	257.50
A12.06.019	Определение содержания ревматоидного фактора в крови	услуга	121.26
A12.06.027	Определение содержания антител к антигенам эритроцитов в сыворотке крови	услуга	624.62
A12.06.029	Определение содержания антител к кардиолипину в крови	услуга	79.94
A12.06.045	Определение содержания антител к тиреопероксидазе в крови	услуга	675.41
A12.06.051	Определение содержания антител к бета-2-гликопротеину в крови	услуга	742.15
A12.06.056	Определение содержания антител к тканевой трансглутаминазе в крови	услуга	878.45
A12.06.060	Определение уровня витамина B12 (цианокобаламин) в крови	услуга	485.74
A12.20.001	Микроскопическое исследование влажных мазков	услуга	303.63
A12.28.006	Измерение скорости потока мочи (урофлоуметрия)	услуга	281.37
A12.28.011	Микроскопическое исследование осадка мочи	услуга	88.93
A12.28.013	Определение удельного веса (относительной плотности) мочи	услуга	3.52
A12.30.014	Определение международного нормализованного отношения (МНО)	услуга	248.24
A26.01.017	Микроскопическое исследование отпечатков с поверхности кожи перианальных складок на яйца остриц (<i>Enterobius vermicularis</i>)	услуга	180.97
A26.05.001	Микробиологическое (культуральное) исследование крови на стерильность	услуга	550.60
A26.05.002	Микробиологическое (культуральное) исследование крови на тифо-паратифозную группу микроорганизмов	услуга	175.10
A26.05.006	Микробиологическое (культуральное) исследование крови на дрожжевые грибы	услуга	117.98
A26.05.011.001	Определение ДНК вируса Эпштейна-Барр (<i>Epstein - Barr virus</i>) методом ПЦР в периферической и пуповинной крови, качественное исследование	услуга	228.06
A26.05.012.001	Определение ДНК хламидий (<i>Chlamydia spp.</i>) в крови методом ПЦР	услуга	206.00
A26.05.016	Исследование микробиоценоза кишечника (дисбактериоз)	услуга	599.46
A26.05.017.001	Определение ДНК цитомегаловируса (<i>Cytomegalovirus</i>) методом ПЦР в периферической и пуповинной крови, качественное исследование	услуга	228.06
A26.05.017.002	Определение ДНК цитомегаловируса (<i>Cytomegalovirus</i>) методом ПЦР в периферической и пуповинной крови, количественное исследование	услуга	228.06
A26.05.019.001	Определение РНК вируса гепатита С (<i>Hepatitis C virus</i>) в крови методом ПЦР, качественное исследование	услуга	734.78
A26.05.019.002	Определение РНК вируса гепатита С (<i>Hepatitis C virus</i>) в крови методом ПЦР, количественное исследование	услуга	1234.78
A26.05.019.003	Определение генотипа вируса гепатита С (<i>Hepatitis C virus</i>)	услуга	1234.78
A26.05.020	Молекулярно-биологическое исследование крови на вирус гепатита В (<i>Hepatitis B virus</i>)	услуга	1234.78
A26.05.020.001	Определение ДНК вируса гепатита В (<i>Hepatitis B virus</i>) в крови методом ПЦР, качественное исследование	услуга	1234.78
A26.05.020.002	Определение ДНК вируса гепатита В (<i>Hepatitis B virus</i>) в крови методом ПЦР, количественное исследование	услуга	1234.78
A26.05.032.001	Определение ДНК парвовируса В19 (<i>Parvovirus B19</i>) методом ПЦР в периферической и пуповинной крови, качественное исследование	услуга	485.74
A26.05.035.001	Определение ДНК вируса простого герпеса 1 и 2 типов (<i>Herpes simplex virus types 1, 2</i>) методом ПЦР в крови, качественное исследование	услуга	154.50
A26.05.073	Микроскопическое исследование тонкого мазка крови на малярийные плазмодии (<i>Plasmodium</i>)	услуга	43.46
A26.06.012.001	Определение антител к бруцеллам (<i>Brucella spp.</i>) в реакции агглютинации Хеддльсона	услуга	117.98
A26.06.012.002	Определение антител к бруцеллам (<i>Brucella spp.</i>) в реакции агглютинации Райта	услуга	196.64
A26.06.015.001	Определение антител класса А к хламидиям (<i>Chlamydia spp.</i>) в крови	услуга	280.15
A26.06.015.002	Определение антител класса М к хламидиям (<i>Chlamydia spp.</i>) в крови	услуга	280.15
A26.06.015.003	Определение антител класса G к хламидиям (<i>Chlamydia spp.</i>) в крови	услуга	280.15

A26.06.018.001	Определение антител класса А (IgA) к хламидии трахоматис (Chlamydia trachomatis) в крови	услуга	280.15
A26.06.018.002	Определение антител класса М (IgM) к хламидии трахоматис (Chlamydia trachomatis) в крови	услуга	280.15
A26.06.018.003	Определение антител класса G (IgG) к хламидии трахоматис (Chlamydia trachomatis) в крови	услуга	280.15
A26.06.021	Определение антител к цитомегаловирусу (Cytomegalovirus) в крови	услуга	155.42
A26.06.022	Определение антител классов М, G (IgM, IgG) к цитомегаловирусу (Cytomegalovirus) в крови	услуга	307.69
A26.06.022.001	Определение антител класса G (IgG) к цитомегаловирусу (Cytomegalovirus) в крови	услуга	155.42
A26.06.022.002	Определение антител класса М (IgM) к цитомегаловирусу (Cytomegalovirus) в крови	услуга	155.42
A26.06.022.003	Определение индекса авидности антител класса G (IgG avidity) к цитомегаловирусу (Cytomegalovirus) в крови	услуга	328.57
A26.06.024	Определение антител класса G (IgG) к эхинококку однокамерному в крови	услуга	696.85
A26.06.025	Определение антител к эхинококку многокамерному (Echinococcus multilocularis) в крови	услуга	696.85
A26.06.028	Определение антител классов М, G (IgM, IgG) к вирусу Эпштейна-Барра (Epstein - Barr virus) в крови	услуга	368.74
A26.06.029.001	Определение антител класса М (IgM) к капсидному антигену (VCA) вируса Эпштейна-Барра (Epstein - Barr virus) в крови	услуга	184.37
A26.06.029.002	Определение антител класса G (IgG) к капсидному антигену (VCA) вируса Эпштейна-Барра (Epstein - Barr virus) в крови	услуга	184.37
A26.06.030	Определение антител класса G (IgG) к ранним белкам (EA) вируса Эпштейна-Барра (Epstein-Barr virus) в крови	услуга	184.37
A26.06.031	Определение антител класса G (IgG) к ядерному антигену (NA) вируса Эпштейна-Барра (Epstein-Barr virus) в крови	услуга	184.37
A26.06.032	Определение антител классов А, М, G (IgM, IgA, IgG) к лямблиям в крови	услуга	118.29
A26.06.033	Определение антител к хеликобактер пилори (Helicobacter pylori) в крови	услуга	166.86
A26.06.034	Определение антител к вирусу гепатита А (Hepatitis A virus) в крови	услуга	207.90
A26.06.034.001	Определение антител класса М (anti-HAV IgM) к вирусу гепатита А (Hepatitis A virus) в крови	услуга	207.90
A26.06.034.002	Обнаружение антител класса G (anti-HAV IgG) к вирусу гепатита А (Hepatitis A virus) в крови	услуга	207.90
A26.06.035	Определение антигена (HbeAg) вируса гепатита В (Hepatitis B virus) в крови	услуга	175.97
A26.06.036	Определение антигена (HbsAg) вируса гепатита В (Hepatitis B virus) в крови	услуга	400.55
A26.06.038	Определение антител к е-антигену (anti-HBe) вируса гепатита В (Hepatitis B virus) в крови	услуга	175.97
A26.06.039	Определение антител классов к ядерному антигену (HBcAg) вируса гепатита В (Hepatitis B virus) в крови	услуга	153.00
A26.06.039.001	Определение антител класса М к ядерному антигену (anti-HBc IgM) вируса гепатита В (Hepatitis B virus) в крови	услуга	218.52
A26.06.039.002	Определение антител класса G к ядерному антигену (anti-HBc IgG) вируса гепатита В (Hepatitis B virus) в крови	услуга	218.52
A26.06.040	Определение антител к поверхностному антигену (HBsAg) вируса гепатита В (Hepatitis B virus) в крови	услуга	137.54
A26.06.040.002	Определение антител к поверхностному антигену (anti-HBs) вируса гепатита В (Hepatitis B virus) в крови, количественное исследование	услуга	137.54
A26.06.041	Определение антител к вирусу гепатита С (Hepatitis C virus) в крови	услуга	144.20
A26.06.041.001	Определение антител класса G (anti-HCV IgG) к вирусу гепатита С (Hepatitis C virus) в крови	услуга	144.20
A26.06.041.002	Определение суммарных антител классов М и G (anti-HCV IgG и anti-HCV IgM) к вирусу гепатита С (Hepatitis C virus) в крови	услуга	157.51
A26.06.043.001	Определение антител класса М (anti-HDV IgM) к вирусу гепатита D (Hepatitis D virus) в крови	услуга	574.44
A26.06.043.002	Определение антител класса G (anti-HDV IgG) к вирусу гепатита D (Hepatitis D virus) в крови	услуга	574.44

A26.06.045	Определение антител к вирусу простого герпеса (<i>Herpes simplex virus</i>) в крови	услуга	253.83
A26.06.045.001	Определение антител класса G (IgG) к вирусу простого герпеса 1 типа (<i>Herpes simplex virus 1</i>) в крови	услуга	181.03
A26.06.045.002	Определение антител класса G (IgG) к вирусу простого герпеса 2 типа (<i>Herpes simplex virus 2</i>) в крови	услуга	181.03
A26.06.045.003	Определение антител класса M (IgM) к вирусу простого герпеса 1 и 2 типов (<i>Herpes simplex virus types 1, 2</i>) в крови	услуга	320.56
A26.06.046	Определение индекса avidности антител класса G (Ig G avidity) к вирусу простого герпеса (<i>Herpes simplex virus</i>) в крови	услуга	181.03
A26.06.046.001	Определение avidности антител класса G к вирусу простого герпеса 2 типа (<i>Herpes simplex virus 2</i>)	услуга	181.03
A26.06.046.002	Определение avidности антител класса G к вирусу простого герпеса 1 и 2 типов (<i>Herpes simplex virus types 1, 2</i>)	услуга	181.03
A26.06.049.001	Исследование уровня антител классов M, G (IgM, IgG) к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ-1/2 и антигена р24 (<i>Human immunodeficiency virus HIV 1/2 + Agp24</i>) в крови	услуга	216.30
A26.06.056.001	Определение антител класса G (IgG) к вирусу кори в крови	услуга	179.22
A26.06.056.002	Определение антител класса M, (IgM) к вирусу кори в крови	услуга	179.22
A26.06.057	Определение антител классов M, G (IgM, IgG) к микоплазме пневмонии (<i>Mycoplasma pneumoniae</i>) в крови	услуга	713.32
A26.06.062	Определение антител к возбудителю описторхоза (<i>Opisthorchis felineus</i>) в крови	услуга	118.29
A26.06.071.001	Определение антител класса G (IgG) к вирусу краснухи (<i>Rubella virus</i>) в крови	услуга	150.85
A26.06.071.002	Определение антител класса M (IgM) к вирусу краснухи (<i>Rubella virus</i>) в крови	услуга	219.66
A26.06.071.003	Определение индекса avidности антител класса G (IgG avidity) к вирусу краснухи (<i>Rubella virus</i>) в крови	услуга	282.22
A26.06.073	Определение антител к сальмонелле кишечной (<i>Salmonella enterica</i>) в крови	услуга	183.34
A26.06.074	Определение антител к сальмонелле паратифа A (<i>Salmonella paratyphi A</i>) в крови	услуга	183.34
A26.06.075	Определение антител к сальмонелле паратифа B (<i>Salmonella paratyphi B</i>) в крови	услуга	183.34
A26.06.076	Определение антител к сальмонелле паратифа C (<i>Salmonella paratyphi C</i>) в крови	услуга	183.34
A26.06.077	Определение антител к сальмонелле тифи (<i>Salmonella typhi</i>) в крови	услуга	183.34
A26.06.079	Определение антител к трихинеллам (<i>Trichinella spp.</i>) в крови	услуга	118.29
A26.06.080	Определение антител к токсокаре собак (<i>Toxocara canis</i>) в крови	услуга	118.29
A26.06.081.001	Определение антител класса G (IgG) к токсоплазме (<i>Toxoplasma gondii</i>) в крови	услуга	147.28
A26.06.081.002	Определение антител класса M (IgM) к токсоплазме (<i>Toxoplasma gondii</i>) в крови	услуга	197.00
A26.06.081.003	Определение индекса avidности антител класса G (IgG avidity) антител к токсоплазме (<i>Toxoplasma gondii</i>) в крови	услуга	282.22
A26.06.093	Определение антител классов M, G (IgM, IgG) к иерсинии энтероколитика (<i>Yersinia enterocolitica</i>) в крови	услуга	353.95
A26.06.094	Определение антител классов M, G (IgM, IgG) к иерсинии псевдотуберкулеза (<i>Yersinia pseudotuberculosis</i>) в крови	услуга	353.95
A26.06.095	Определение антител классов M, G (IgM, IgG) к шигелле Боуди (<i>Shigella boydii</i>) в крови	услуга	183.34
A26.06.096	Определение антител классов M, G (IgM, IgG) к шигелле дизентерии (<i>Shigella dysenteriae</i>) в крови	услуга	183.34
A26.06.097	Определение антител классов M, G (IgM, IgG) к шигелле Зонне (<i>Shigella sonnei</i>) в крови	услуга	183.34
A26.06.098	Определение антител классов M, G (IgM, IgG) к шигелле Флекснера (<i>Shigella flexneri</i>) в крови	услуга	183.34
A26.06.102	Определение антител к возбудителю паракоклюша (<i>Bordetella parapertussis</i>) в крови	услуга	183.34

A26.06.103	Определение антител к возбудителю коклюша (<i>Bordetella pertussis</i>) в крови	услуга	183.34
A26.06.104	Определение антител к дифтерийному анатоксину в крови	услуга	157.31
A26.06.114.001	Определение антител класса М (IgM) к вирусу Западного Нила в крови	услуга	2038.81
A26.06.114.002	Определение антител класса G (IgG) к вирусу Западного Нила в крови	услуга	1700.49
A26.06.121	Определение антител к аскаридам (<i>Ascaris lumbricoides</i>)	услуга	118.29
A26.06.122	Определение антител к тениидам (<i>Taenia solium</i> , <i>Taeniarhynchus saginatus</i>)	услуга	895.14
A26.06.127	Определение Core-антигена вируса гепатита С (<i>Hepatitis C virus</i>) в крови	услуга	452.17
A26.07.005	Микробиологическое (культуральное) исследование абсцессов на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы	услуга	402.22
A26.07.006	Микробиологическое (культуральное) исследование соскоба полости рта на дрожжевые грибы	услуга	402.22
A26.07.007.001	Определение ДНК цитомегаловируса (<i>Cytomegalovirus</i>) методом ПЦР в слюне, качественное исследование	услуга	396.14
A26.07.012	Микробиологическое (культуральное) исследование отделяемого из полости рта	услуга	402.22
A26.08.001	Микробиологическое (культуральное) исследование слизи и пленок с миндалин на палочку дифтерии (<i>Corinebacterium diphtheriae</i>)	услуга	402.22
A26.08.003	Микробиологическое (культуральное) исследование слизи с задней стенки глотки на менингококк (<i>Neisseria meningitidis</i>)	услуга	402.22
A26.08.005	Микробиологическое (культуральное) исследование слизи с миндалин и задней стенки глотки на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы	услуга	402.22
A26.08.006	Микробиологическое (культуральное) исследование смывов из околоносовых полостей на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы	услуга	402.22
A26.08.007	Микробиологическое (культуральное) исследование пунктатов из околоносовых полостей на неспорообразующие анаэробные микроорганизмы	услуга	402.22
A26.08.019.001	Определение РНК вируса гриппа А (<i>Influenza virus A</i>) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР	услуга	648.44
A26.08.019.002	Определение РНК вируса гриппа В (<i>Influenza virus B</i>) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР	услуга	648.44
A26.08.020.001	Определение РНК респираторно-синцитиального вируса (<i>Human Respiratory Syncytial virus</i>) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР	услуга	648.44
A26.08.022	Молекулярно-биологическое исследование мазков со слизистой оболочки носоглотки на аденовирус (<i>Human Adenovirus</i>)	услуга	648.44
A26.08.022.001	Определение ДНК аденовируса (<i>Human Adenovirus</i>) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР	услуга	648.44
A26.08.023	Молекулярно-биологическое исследование мазков со слизистой оболочки носоглотки на метапневмовирус (<i>Human Metapneumo virus</i>)	услуга	648.44
A26.08.023.001	Определение РНК метапневмовируса (<i>Human Metapneumo virus</i>) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР	услуга	648.44
A26.08.024	Молекулярно-биологическое исследование мазков со слизистой оболочки носоглотки вирусов парагриппа (<i>Human Parainfluenza virus</i>)	услуга	648.44
A26.08.024.001	Определение РНК вирусов парагриппа (<i>Human Parainfluenza virus</i>) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР	услуга	648.44
A26.08.025.001	Определение РНК риновирусов (<i>Human Rhinovirus</i>) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР	услуга	648.44
A26.08.026	Молекулярно-биологическое исследование мазков со слизистой оболочки носоглотки на бокавирус (<i>Human Bocavirus</i>)	услуга	648.44
A26.08.026.001	Определение ДНК бокавируса (<i>Human Bocavirus</i>) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР	услуга	648.44
A26.08.027	Молекулярно-биологическое исследование мазков со слизистой оболочки носоглотки на коронавирус ТОРС (<i>SARS-cov</i>)	услуга	648.44
A26.08.027.001	Определение РНК коронавируса ТОРС (<i>SARS-cov</i>) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР	услуга	648.44
A26.08.028.001	Определение РНК коронавируса ББРС (<i>MERS-cov</i>) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР	услуга	648.44

A26.08.031.001	Определение ДНК возбудителей коклюша (<i>Bordetella pertussis</i> , <i>Bordetella parapertussis</i> , <i>Bordetella bronchiseptica</i>) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР	услуга	648.44
A26.08.038.001	Определение РНК вируса гриппа А (<i>Influenza virus A</i>) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР	услуга	648.44
A26.08.038.002	Определение РНК вируса гриппа В (<i>Influenza virus B</i>) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР	услуга	648.44
A26.08.039	Молекулярно-биологическое исследование мазков со слизистой оболочки ротоглотки на респираторно-синцитиальный вирус (<i>Human Respiratory Syncytial virus</i>)	услуга	648.44
A26.08.039.001	Определение РНК респираторно-синцитиального вируса (<i>Human Respiratory Syncytial virus</i>) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР	услуга	648.44
A26.08.040	Молекулярно-биологическое исследование мазков со слизистой оболочки ротоглотки на аденовирус (<i>Human Adenovirus</i>)	услуга	648.44
A26.08.040.001	Определение ДНК аденовируса (<i>Human Adenovirus</i>) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР	услуга	648.44
A26.08.041	Молекулярно-биологическое исследование мазков со слизистой оболочки ротоглотки на метапневмовирус (<i>Human Metapneumovirus</i>)	услуга	648.44
A26.08.041.001	Определение РНК метапневмовируса (<i>Human Metapneumovirus</i>) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР	услуга	648.44
A26.08.042	Молекулярно-биологическое исследование мазков со слизистой оболочки ротоглотки вирусов парагриппа (<i>Human Parainfluenza virus</i>)	услуга	648.44
A26.08.042.001	Определение РНК вирусов парагриппа (<i>Human Parainfluenza virus</i>) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР	услуга	648.44
A26.08.043	Молекулярно-биологическое исследование мазков со слизистой оболочки ротоглотки на риновирусы (<i>Human Rhinovirus</i>)	услуга	648.44
A26.08.043.001	Определение РНК риновирусов (<i>Human Rhinovirus</i>) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР	услуга	648.44
A26.08.044	Молекулярно-биологическое исследование мазков со слизистой оболочки ротоглотки на бокавирус (<i>Human Bocavirus</i>)	услуга	648.44
A26.08.044.001	Определение ДНК бокавируса (<i>Human Bocavirus</i>) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР	услуга	648.44
A26.08.059.001	Определение ДНК вируса Эпштейна-Барр (<i>Epstein - Barr virus</i>) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР, качественное исследование	услуга	444.28
A26.08.072	Иммунохроматографическое экспресс-исследование носоглоточного мазка на вирус гриппа А	услуга	402.50
A26.08.073	Иммунохроматографическое экспресс-исследование носоглоточного мазка на вирус гриппа В	услуга	402.50
A26.09.010	Микробиологическое (культуральное) исследование мокроты на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы	услуга	267.80
A26.09.011	Микробиологическое (культуральное) исследование лаважной жидкости на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы	услуга	267.80
A26.09.012	Микробиологическое (культуральное) исследование плевральной жидкости на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы	услуга	267.80
A26.09.015	Микробиологическое (культуральное) исследование слизи с задней стенки глотки на палочку коклюша (<i>Bordetella pertussis</i>)	услуга	267.80
A26.09.021	Микроскопическое исследование мокроты на грибы (дрожжевые и мицелиальные)	услуга	117.98
A26.09.027	Микроскопическое исследование бронхоальвеолярной лаважной жидкости на грибы (дрожжевые и мицелиальные)	услуга	117.98
A26.09.029	Микробиологическое (культуральное) исследование мокроты на грибы (дрожжевые и мицелиальные)	услуга	235.97
A26.09.030	Микробиологическое (культуральное) исследование бронхоальвеолярной лаважной жидкости на грибы (дрожжевые и мицелиальные)	услуга	235.97
A26.09.048.001	Определение ДНК возбудителей коклюша (<i>Bordetella pertussis</i> , <i>Bordetella parapertussis</i> , <i>Bordetella bronchiseptica</i>) в мокроте (индуцированной мокроте, фаринго-трахеальных аспиратах) методом ПЦР	услуга	648.44
A26.10.003	Микробиологическое (культуральное) исследование перикардальной жидкости на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы	услуга	402.22
A26.14.002	Микробиологическое (культуральное) исследование желчи на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы	услуга	402.22

A26.16.008	Определение антигена холерного вибриона (<i>Vibrio cholerae</i>) в рвотных массах с использованием 01 и 0139 диагностических сывороток	услуга	1415.82
A26.19.001	Микробиологическое (культуральное) исследование фекалий/ректального мазка на возбудителя дизентерии (<i>Shigella</i> spp.)	услуга	235.97
A26.19.002	Микробиологическое (культуральное) исследование фекалий на возбудители брюшного тифа и паратифов (<i>Salmonella typhi</i>)	услуга	235.97
A26.19.003	Микробиологическое (культуральное) исследование фекалий/ректального мазка на микроорганизмы рода сальмонелла (<i>Salmonella</i> spp.)	услуга	235.97
A26.19.004	Микробиологическое (культуральное) исследование фекалий/ректального мазка на иерсинии (<i>Yersinia</i> spp.)	услуга	589.92
A26.19.006	Микробиологическое (культуральное) исследование фекалий на холерные вибрионы (<i>Vibrio cholerae</i>)	услуга	1415.82
A26.19.008	Микробиологическое (культуральное) исследование кала на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы	услуга	589.92
A26.19.010	Микроскопическое исследование кала на яйца и личинки гельминтов	услуга	54.77
A26.19.011	Микроскопическое исследование кала на простейшие	услуга	65.26
A26.19.039	Определение антигенов ротавирусов (<i>Rotavirus</i> gr.A) в образцах фекалий	услуга	200.72
A26.19.040	Определение антигенов норовирусов (<i>Norovirus</i>) в образцах фекалий	услуга	200.73
A26.19.063	Молекулярно-биологическое исследование фекалий на микроорганизмы рода шигелла (<i>Shigella</i> spp.)	услуга	1016.23
A26.19.064	Молекулярно-биологическое исследование фекалий на микроорганизмы рода сальмонелла (<i>Salmonella</i> spp.)	услуга	1016.23
A26.19.068.001	Определение ДНК патогенных кампилобактерий (<i>Campylobacter jejuni/coli</i>) в образцах фекалий методом ПЦР	услуга	1016.23
A26.19.072	Молекулярно-биологическое исследование фекалий на не полиомиелитные энтеровирусы	услуга	697.82
A26.19.072.001	Определение РНК не полиомиелитных энтеровирусов в образцах фекалий методом ПЦР	услуга	699.51
A26.19.074	Молекулярно-биологическое исследование фекалий на ротавирусы (<i>Rotavirus</i> gr.A)	услуга	997.23
A26.19.075	Молекулярно-биологическое исследование фекалий на калицивирусы (норовирусы, саповирусы) (<i>Caliciviridae</i> (<i>Norovirus</i> , <i>Sapovirus</i>))	услуга	1016.23
A26.19.076	Молекулярно-биологическое исследование фекалий на астровирусы (<i>Astrovirus</i>)	услуга	1016.23
A26.19.079	Микробиологическое (культуральное) исследование фекалий/ректального мазка на микроорганизмы рода шигелла (<i>Shigella</i> spp.) с определением чувствительности к антибактериальным препаратам	услуга	943.88
A26.19.080	Микробиологическое (культуральное) исследование фекалий/ректального мазка на микроорганизмы рода сальмонелла (<i>Salmonella</i> spp.) с определением чувствительности к антибактериальным препаратам	услуга	707.90
A26.19.082	Микробиологическое (культуральное) исследование фекалий/ректального мазка на возбудитель иерсиниоза (<i>Yersinia enterocolitica</i>) с определением чувствительности к антибактериальным препаратам	услуга	943.88
A26.19.084	Микробиологическое (культуральное) исследование фекалий/ректального мазка на патогенные кампилобактерии (<i>Campylobacter jejuni/coli</i>) с определением чувствительности к антибактериальным препаратам	услуга	707.90
A26.19.085	Микробиологическое (культуральное) исследование фекалий/ректального мазка на диарогенные эшерихии (EHEC, EPEC, ETEC, EAgrEC, EIEC) с определением чувствительности к антибактериальным препаратам	услуга	629.25
A26.19.087	Определение антигена холерного вибриона (<i>Vibrio cholerae</i>) в фекалиях с использованием 01 и 0139 диагностических сывороток	услуга	1415.82
A26.20.008	Микробиологическое (культуральное) исследование отделяемого женских половых органов на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы	услуга	402.22
A26.20.009.002	Определение ДНК вирусов папилломы человека (<i>Papilloma virus</i>) высокого канцерогенного риска в отделяемом (соскобе) из цервикального канала методом ПЦР, качественное исследование	услуга	594.83
A26.20.009.003	Определение ДНК вирусов папилломы человека (<i>Papilloma virus</i>) высокого канцерогенного риска в отделяемом (соскобе) из цервикального канала методом ПЦР, количественное исследование	услуга	627.97

A26.20.010.001	Определение ДНК вируса простого герпеса 1 и 2 типов (Herpes simplex virus types 1, 2) в отделяемом из цервикального канала	услуга	154.50
A26.20.011.001	Определение ДНК цитомегаловируса (Cytomegalovirus) в отделяемом из цервикального канала методом ПЦР, качественное исследование	услуга	228.06
A26.20.013.001	Определение ДНК вируса простого герпеса 1 и 2 типов (Herpes simplex virus types 1, 2) в отделяемом из влагалища методом ПЦР	услуга	154.50
A26.20.016	Микробиологическое (культуральное) исследование влагалищного отделяемого на дрожжевые грибы	услуга	235.97
A26.20.020.001	Определение ДНК хламидии трахоматис (Chlamydia trachomatis) в отделяемом слизистых оболочек женских половых органов методом ПЦР	услуга	206.00
A26.20.022.001	Определение ДНК гонококка (Neisseria gonorrhoeae) в отделяемом слизистых оболочек женских половых органов методом ПЦР	услуга	154.50
A26.20.026.001	Определение ДНК трихомонас вагиналис (Trichomonas vaginalis) в отделяемом слизистых оболочек женских половых органов методом ПЦР	услуга	441.04
A26.20.027.001	Определение ДНК микоплазмы гениталиум (Mycoplasma genitalium) в отделяемом слизистых оболочек женских половых органов методом ПЦР	услуга	206.00
A26.20.028.001	Определение ДНК микоплазмы хоминис (Mycoplasma hominis) в отделяемом слизистых оболочек женских половых органов методом ПЦР, качественное исследование	услуга	206.00
A26.20.029.001	Определение ДНК уреоплазм (Ureaplasma spp.) в отделяемом слизистых оболочек женских половых органов методом ПЦР, качественное исследование	услуга	206.00
A26.20.030.001	Определение ДНК гарднереллы вагиналис (Gardnerella vaginalis) во влагалищном отделяемом методом ПЦР	услуга	206.00
A26.20.032.001	Определение ДНК Gardnerella vaginalis, Atopobium vaginae, Lactobacillus spp. и общего количества бактерий во влагалищном отделяемом методом ПЦР, количественное исследование	услуга	1089.77
A26.20.034.001	(Neisseria gonorrhoeae, Trichomonas vaginalis, Chlamydia trachomatis, Mycoplasma genitalium) в отделяемом слизистых женских половых органов методом ПЦР	услуга	1007.54
A26.20.035.001	Определение ДНК уреоплазм (Ureaplasma spp.) с уточнением вида в отделяемом слизистых оболочек женских половых органов методом ПЦР	услуга	206.00
A26.21.007.001	Определение ДНК хламидии трахоматис (Chlamydia trachomatis) в отделяемом из уретры методом ПЦР	услуга	230.00
A26.21.009.001	Определение ДНК вируса простого герпеса 1 и 2 типов (Herpes simplex virus types 1, 2) в отделяемом из уретры методом ПЦР	услуга	154.50
A26.21.008.001	Определение ДНК вирусов папилломы человека (Papilloma virus) 6 и 11 типов в отделяемом из уретры методом ПЦР	услуга	380.00
A26.21.010.001	Определение ДНК цитомегаловируса (Cytomegalovirus) в отделяемом из уретры методом ПЦР, качественное исследование	услуга	228.06
A26.21.014	Микробиологическое (культуральное) исследование отделяемого из уретры на дрожжевые грибы	услуга	235.97
A26.21.027.001	Определение ДНК уреоплазм (Ureaplasma spp.) с уточнением вида в отделяемом из уретры методом ПЦР	услуга	230.00
A26.21.030.001	Определение ДНК трихомонас вагиналис (Trichomonas vaginalis) в отделяемом из уретры методом ПЦР	услуга	230.00
A26.21.031.001	Определение ДНК микоплазмы гениталиум (Mycoplasma genitalium) в отделяемом из уретры методом ПЦР	услуга	230.00
A26.21.032.001	Определение ДНК микоплазмы хоминис (Mycoplasma hominis) в отделяемом из уретры методом ПЦР, качественное исследование	услуга	230.00
A26.21.032.002	Определение ДНК микоплазмы хоминис (Mycoplasma hominis) в отделяемом из уретры методом ПЦР, количественное исследование	услуга	410.00
A26.21.033.001	Определение ДНК уреоплазм (Ureaplasma spp.) в отделяемом из уретры методом ПЦР, качественное исследование	услуга	230.00
A26.21.033.002	Определение ДНК уреоплазм (Ureaplasma spp.) в отделяемом из уретры методом ПЦР, количественное исследование	услуга	410.00
A26.21.034.001	Определение ДНК возбудителей инфекции, передаваемые половым путем (Neisseria gonorrhoeae, Trichomonas vaginalis, Chlamydia trachomatis, Mycoplasma genitalium) в секрете простаты методом ПЦР	услуга	1007.54
A26.21.036.001	Определение ДНК возбудителей инфекции, передаваемые половым путем (Neisseria gonorrhoeae, Trichomonas vaginalis, Chlamydia trachomatis, Mycoplasma genitalium) в отделяемом из уретры методом ПЦР	услуга	1007.54

A26.21.037.001	Определение ДНК хламидии трахоматис (<i>Chlamydia trachomatis</i>) в секрете простаты методом ПЦР	услуга	230.00
A26.21.038.001	Определение ДНК гонококка (<i>Neisseria gonorrhoeae</i>) в секрете простаты методом ПЦР	услуга	230.00
A26.21.040.001	Определение ДНК трихомонас вагиналис (<i>Trichomonas vaginalis</i>) в секрете простаты методом ПЦР	услуга	230.00
A26.21.041.001	Определение ДНК микоплазмы гениталиум (<i>Mycoplasma genitalium</i>) в секрете простаты методом ПЦР	услуга	230.00
A26.21.042.001	Определение ДНК микоплазмы человеческой (<i>Mycoplasma hominis</i>) в секрете предстательной железы методом ПЦР	услуга	230.00
A26.21.043.001	Определение ДНК уреоплазм (<i>Ureaplasma spp.</i>) в секрете простаты методом ПЦР	услуга	230.00
A26.21.044.001	Определение ДНК грибов рода кандиды (<i>Candida spp.</i>) с уточнением вида в секрете предстательной железы методом ПЦР	услуга	280.00
A26.21.045.001	Определение ДНК уреоплазм (<i>Ureaplasma spp.</i>) с уточнением вида в секрете предстательной железы методом ПЦР	услуга	230.00
A26.23.001	Микроскопическое исследование спинномозговой жидкости на менингококк (<i>Neisseria meningitidis</i>)	услуга	393.28
A26.23.006	Микробиологическое (культуральное) исследование спинномозговой жидкости на аэробные и факультативно-анаэробные условно-патогенные микроорганизмы	услуга	629.25
A26.23.029.001	Определение РНК неполиомиелитных энтеровирусов (<i>Enterovirus</i>) в образцах спинномозговой жидкости методом ПЦР	услуга	699.54
A26.26.004	Микробиологическое (культуральное) исследование отделяемого конъюнктивы на аэробные и факультативно-анаэробные условно-патогенные микроорганизмы	услуга	402.22
A26.26.022	Микробиологическое (культуральное) исследование отделяемого конъюнктивы на грибы	услуга	235.97
A26.28.003	Микробиологическое (культуральное) исследование мочи на аэробные и факультативно-анаэробные условно-патогенные микроорганизмы	услуга	402.22
A26.28.009.001	Определение ДНК цитомегаловируса (<i>Cytomegalovirus</i>) в моче методом ПЦР, качественное исследование	услуга	394.17
A26.28.014.001	Определение ДНК хламидии трахоматис (<i>Chlamydia trachomatis</i>) в моче методом ПЦР	услуга	230.00
A26.28.015.001	Определение ДНК гонококка (<i>Neisseria gonorrhoeae</i>) в моче методом ПЦР	услуга	230.00
A26.28.016.001	Определение ДНК трихомонас вагиналис (<i>Trichomonas vaginalis</i>) в моче методом ПЦР, качественное исследование	услуга	230.00
A26.28.017.001	Определение ДНК микоплазмы гениталиум (<i>Mycoplasma genitalium</i>) в моче методом ПЦР	услуга	230.00
A26.28.018.001	Определение ДНК микоплазмы хоминис (<i>Mycoplasma hominis</i>) в моче методом ПЦР, качественное исследование	услуга	230.00
A26.28.018.002	Определение ДНК микоплазмы хоминис (<i>Mycoplasma hominis</i>) в моче методом ПЦР, количественное исследование	услуга	410.00
A26.28.022.001	Определение ДНК возбудителей инфекции, передаваемые половым путем (<i>Neisseria gonorrhoeae</i> , <i>Trichomonas vaginalis</i> , <i>Chlamydia trachomatis</i> , <i>Mycoplasma genitalium</i>) в моче методом ПЦР	услуга	1007.54
A26.28.024.001	Определение ДНК уреоплазм (<i>Ureaplasma spp.</i>) с уточнением вида в моче методом ПЦР	услуга	230.00
A26.30.001	Бактериологическое исследование перитонеальной жидкости на аэробные и факультативно-анаэробные условно-патогенные микроорганизмы	услуга	402.22
A26.30.003	Микробиологическое (культуральное) исследование перитонеальной жидкости на грибы (дрожжевые и мицелиальные)	услуга	235.97
A26.30.004.003	Определение чувствительности микроорганизмов к антимикробным химиотерапевтическим препаратам методом разведений	услуга	314.62
A26.30.004.004	Определение чувствительности микроорганизмов к антимикробным химиотерапевтическим препаратам с использованием автоматических анализаторов	услуга	471.73
A26.30.004.005	Определение чувствительности микроорганизмов к антимикробным химиотерапевтическим препаратам методом пограничных концентраций	услуга	314.62
A26.30.009	Микробиологическое (культуральное) исследование грудного молока на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы	услуга	402.22

A26.30.011	Микробиологическое (культуральное) исследование грудного молока на аэробные и факультативно-анаэробные условно-патогенные микроорганизмы	услуга	402.22
V03.002.004	Комплекс исследований для выявления аллергена	услуга	2000.00
V03.005.006	Коагулограмма (ориентировочное исследование системы гемостаза)	услуга	380.20
V03.016.002	Общий (клинический) анализ крови	услуга	150.56
V03.016.003	Общий (клинический) анализ крови развернутый	услуга	94.60
V03.016.006	Общий (клинический) анализ мочи	услуга	151.69
V03.016.010	Копрологическое исследование	услуга	701.20
V03.016.014	Исследование мочи методом Нечипоренко	услуга	103.94
V03.016.015	Исследование мочи методом Зимницкого	услуга	42.26
V03.053.002	Спермограмма	услуга	960.00
Функциональная диагностика			
A04.23.002	Эхоэнцефалография	услуга	180.37
A05.02.001.002	Электромиография поверхностная (одна анатомическая зона)	услуга	1021.28
A05.02.001.003	Электронейромиография стимуляционная одного нерва	услуга	262.70
A05.10.001	Регистрация электрической активности проводящей системы сердца	услуга	646.58
A05.10.006	Регистрация электрокардиограммы	услуга	169.09
A05.10.008	Холтеровское мониторирование сердечного ритма	услуга	991.73
A05.23.001	Электроэнцефалография	услуга	920.33
A05.23.001.001	Электроэнцефалография с нагрузочными пробами	услуга	991.06
A05.23.001.002	Электроэнцефалография с видеомониторингом	услуга	947.30
A05.23.002	Реоэнцефалография	услуга	363.26
A05.23.005	Регистрация соматосенсорных вызванных потенциалов коры головного мозга	услуга	869.56
A05.23.005.001	модальности (зрительные, когнитивные, акустические столовые)	услуга	869.56
A05.24.001	Измерение скорости проведения электрического импульса по нерву	услуга	818.99
A05.25.003	Исследование коротколатентных вызванных потенциалов	услуга	616.70
A05.25.004	Исследование среднелатентных вызванных потенциалов	услуга	616.70
A05.25.005	Исследование длиннолатентных вызванных потенциалов	услуга	616.70
A05.26.002	Регистрация зрительных вызванных потенциалов коры головного мозга	услуга	616.70
A05.26.002.001	Регистрация зрительных вызванных потенциалов коры головного мозга на паттерн стимуляцию	услуга	616.70
A05.30.001	Кардиофонография плода	услуга	400.00
A12.09.001	Исследование неспровоцированных дыхательных объемов и потоков	услуга	131.70
A12.09.002	Исследование спровоцированных дыхательных объемов	услуга	46.83
A12.09.002.001	препаратов	услуга	46.83
A12.09.002.003	Эргоспирометрия	услуга	368.38
A12.09.003	Гипервентиляционная, ортостатическая пробы	услуга	176.50
A12.09.004	Бодиплетизмография	услуга	720.93
A12.09.005	Пульсоксиметрия	услуга	25.50
A12.09.006	Исследование диффузионной способности легких	услуга	255.81
A12.10.005	Велоэргометрия	услуга	1860.29
A23.30.023	Проведение теста с физической нагрузкой с использованием эргометра	услуга	63.70
A24.14.001	Тепловизионная диагностика болезней печени	услуга	483.32
A24.15.001	Тепловизионная диагностика болезней поджелудочной железы	услуга	483.32
A24.26.001	Тепловизионная диагностика болезней органа зрения	услуга	483.32
A24.28.001	Тепловизионная диагностика болезней почек	услуга	483.32
A24.30.002	Тепловизионная диагностика лучевых поражений	услуга	483.32
V03.037.001	Функциональное тестирование легких	услуга	131.7
V03.043.002	Скрининг-исследование риска заболеваний артерий нижних конечностей с помощью системы с автоматическим измерением систолического артериального давления и расчетом лодыжечно-плечевого индекса	услуга	315.97
Ультразвуковые исследования			
A04.01.001	Ультразвуковое исследование мягких тканей (одна анатомическая зона)	услуга	436.65
A04.03.001	Ультразвуковое исследование костей	услуга	446.45
A04.04.001	Ультразвуковое исследование сустава	услуга	440.44
A04.06.001	Ультразвуковое исследование селезенки	услуга	233.59
A04.06.002	Ультразвуковое исследование лимфатических узлов (одна анатомическая зона)	услуга	233.59
A04.06.003	Ультразвуковое исследование вилочковой железы	услуга	233.59
A04.07.002	Ультразвуковое исследование слюнных желез	услуга	233.59
A04.08.001	Ультразвуковое исследование околоносовых пазух	услуга	225.61
A04.09.001	Ультразвуковое исследование плевральной полости	услуга	284.35
A04.09.002	Ультразвуковое исследование легких	услуга	344.92
A04.11.001	Ультразвуковое исследование средостения	услуга	436.65

A04.12.024	Ультразвуковая доплерография маточно-плацентарного кровотока	услуга	205.43
A04.14.001.003	Ультразвуковое исследование гепатобиллиарной зоны	услуга	436.65
A04.14.001.005	Эластометрия печени	услуга	1634.58
A04.14.002.001	Ультразвуковое исследование желчного пузыря с определением его сократимости	услуга	639.71
A04.15.001	Ультразвуковое исследование поджелудочной железы	услуга	436.65
A04.16.001	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости (комплексное)	услуга	844.4
A04.17.001	Ультразвуковое исследование тонкой кишки	услуга	421.39
A04.18.001	Ультразвуковое исследование толстой кишки	услуга	421.39
A04.19.001	Ультразвуковое исследование сигмовидной и прямой кишки	услуга	421.39
A04.19.001.001	Ультразвуковое исследование прямой кишки трансректальное	услуга	421.39
A04.20.001	Ультразвуковое исследование матки и придатков трансабдоминальное	услуга	436.65
A04.20.001.001	Ультразвуковое исследование матки и придатков трансвагинальное	услуга	536.65
A04.20.001.002	Ультразвуковое исследование матки и придатков трансректальное	услуга	536.65
A04.20.002	Ультразвуковое исследование молочных желез	услуга	384.13
A04.21.001	Ультразвуковое исследование предстательной железы	услуга	536.29
A04.21.001.001	Ультразвуковое исследование предстательной железы трансректальное	услуга	536.29
A04.22.001	Ультразвуковое исследование щитовидной железы и паращитовидных желез	услуга	282.82
A04.23.001.001	Ультразвуковое исследование головного мозга	услуга	584.14
A04.26.002	Ультразвуковое исследование глазного яблока	услуга	631.28
A04.26.004	Ультразвуковая биометрия глаза	услуга	182.82
A04.28.001	Ультразвуковое исследование почек и надпочечников	услуга	421.39
A04.28.002.005	Ультразвуковое исследование мочевого пузыря с определением остаточной мочи	услуга	421.39
A04.28.003	Ультразвуковое исследование органов мошонки	услуга	221.39
A04.30.001	Ультразвуковое исследование плода	услуга	536,29**
A04.30.002	Дуплексное сканирование сердца и сосудов плода	услуга	492.1
A04.30.003	Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства	услуга	436.65
Рентгенологические исследования			
A06.03.005	Рентгенография всего черепа, в одной или более проекциях	услуга	171.11
A06.03.006	Рентгенография ячеек решетчатой кости	услуга	171.11
A06.03.007	Рентгенография первого и второго шейного позвонка	услуга	163.79
A06.03.010	Рентгенография шейного отдела позвоночника	услуга	275.55
A06.03.013	Рентгенография грудного отдела позвоночника	услуга	163.79
A06.03.015	Рентгенография поясничного отдела позвоночника	услуга	275.55
A06.03.017.001	Рентгенография крестца	услуга	275.55
A06.03.017.002	Рентгенография копчика	услуга	275.55
A06.03.018	Рентгенография позвоночника, специальные исследования и проекции	услуга	190.71
A06.03.019	Рентгенография позвоночника с функциональными пробами	услуга	230.65
A06.03.020	Рентгенография позвоночника, вертикальная	услуга	190.71
A06.03.021	Рентгенография верхней конечности	услуга	171.11
A06.03.022	Рентгенография ключицы	услуга	370.09
A06.03.023	Рентгенография ребра(ев)	услуга	370.09
A06.03.024	Рентгенография грудины	услуга	370.09
A06.03.026	Рентгенография лопатки	услуга	370.09
A06.03.027	Рентгенография головки плечевой кости	услуга	171.11
A06.03.028	Рентгенография плечевой кости	услуга	171.11
A06.03.029	Рентгенография локтевой кости и лучевой кости	услуга	171.11
A06.03.030	Рентгенография запястья	услуга	171.11
A06.03.032	Рентгенография кисти	услуга	171.11
A06.03.033	Рентгенография фаланг пальцев кисти	услуга	171.11
A06.03.036	Рентгенография нижней конечности	услуга	171.11
A06.03.037	Рентгенография подвздошной кости	услуга	163.79
A06.03.038	Рентгенография седалищной кости	услуга	163.79
A06.03.039	Рентгенография лобка	услуга	163.79
A06.03.040	Рентгенография лонного сочленения	услуга	163.79
A06.03.041	Рентгенография таза	услуга	131.47
A06.03.042	Рентгенография головки и шейки бедренной кости	услуга	171.11
A06.03.043	Рентгенография бедренной кости	услуга	171.11
A06.03.044	Рентгенография диафиза бедренной кости	услуга	171.11
A06.03.045	Рентгенография надколенника	услуга	171.11
A06.03.046	Рентгенография большой берцовой и малой берцовой костей	услуга	171.11
A06.03.047	Рентгенография диафиза большой берцовой и малой берцовой костей	услуга	171.11
A06.03.048	Рентгенография лодыжки	услуга	171.11

A06.03.049	Рентгенография предплюсны	услуга	171.11
A06.03.050	Рентгенография пяточной кости	услуга	171.11
A06.03.051	Рентгенография плюсны и фаланг пальцев стопы	услуга	171.11
A06.03.052	Рентгенография стопы в одной проекции	услуга	111.57
A06.03.053	Рентгенография стопы в двух проекциях	услуга	171.11
A06.03.053.001	Рентгенография стопы с функциональной нагрузкой	услуга	553.28
A06.03.054	Рентгенография фаланг пальцев ноги	услуга	255.39
A06.03.055	Рентгенография I пальца стопы в одной проекции	услуга	255.39
A06.03.056	Рентгенография костей лицевого скелета	услуга	111.57
A06.03.060	Рентгенография черепа в прямой проекции	услуга	200.96
A06.04.003	Рентгенография локтевого сустава	услуга	171.11
A06.04.004	Рентгенография лучезапястного сустава	услуга	171.11
A06.04.005	Рентгенография коленного сустава	услуга	452.2
A06.04.010	Рентгенография плечевого сустава	услуга	171.11
A06.04.011	Рентгенография тазобедренного сустава	услуга	163.79
A06.04.012	Рентгенография голеностопного сустава	услуга	171.11
A06.08.001	Рентгенография носоглотки	услуга	163.79
A06.08.003	Рентгенография придаточных пазух носа	услуга	111.57
A06.08.006	Томография придаточных пазух носа, гортани	услуга	346.29
A06.09.002	Рентгенография мягких тканей грудной стенки	услуга	198.2
A06.09.006	Флюорография легких	услуга	139,39***
A06.09.006.001	Флюорография легких цифровая	услуга	97,22***
A06.09.007	Рентгенография легких	услуга	506,52***
A06.09.007.002	Рентгенография легких цифровая	услуга	506,52***
A06.09.008	Томография легких	услуга	662,75***
A06.11.001	Рентгенография средостения	услуга	506.52
A06.16.001	Рентгенография пищевода	услуга	131.16
A06.16.003.001	Рентгеноскопия диафрагмы	услуга	220.7
A06.20.004	Маммография	услуга	384,13***
A06.25.002	Рентгенография височной кости	услуга	197.63
A06.26.001	Рентгенография глазницы	услуга	111.57
A06.30.004.001	Обзорная рентгенография органов брюшной полости	услуга	163.79
Медицинские услуги, применяемые при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий			
A05.10.004.001	Расшифровка, описание и интерпретация данных электрокардиографических исследований с применением телемедицинских технологий	услуга	161.25
A06.30.002.003	Описание и интерпретация данных рентгенографических исследований с применением телемедицинских технологий	услуга	250.6
A06.30.002.005	Описание и интерпретация компьютерных томограмм с применением телемедицинских технологий	услуга	250.6
Профилактическое консультирование по коррекции факторов риска развития неинфекционных заболеваний			
V04.070.003	Индивидуальное углубленное профилактическое консультирование по коррекции факторов риска развития неинфекционных заболеваний первичное	услуга	413.79
V04.070.005	Групповое профилактическое консультирование по коррекции факторов риска развития неинфекционных заболеваний	услуга	413.79
Медико-психологическое консультирование			
V01.070.009	Прием (тестирование, консультация) медицинского психолога первичный	услуга	273.42
V01.070.010	Прием (тестирование, консультация) медицинского психолога повторный	услуга	273.42

* Тариф применяется для лекарственного препарата "Такролимус".

** Тариф применяется при оказании медицинской помощи, за исключением случаев, предусмотренных пунктом 10 приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.10.2020 N 1130н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология".

*** Тариф включает расходы, связанные с использованием систем поддержки принятия врачебных решений с применением искусственного интеллекта.

Таблица 1

**Тариф на оплату диспансеризации определенных групп взрослого населения
(1 этап)**

(применяются в том числе при межучрежденческих расчетах)

(руб.)

Возраст	1 комплексное профилактическое посещение		1 комплексное профилактическое посещение при проведении в выходной день*		1 комплексное профилактическое посещение при проведении мобильными медицинскими бригадами**		1 комплексное профилактическое посещение при проведении мобильными медицинскими бригадами в выходной день***	
	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины
18 лет	1,832.38	2,309.57	1,924.01	2,425.06	2,015.63	2,540.54	2,116.42	2,667.58
21 год	1,692.99	2,170.18	1,777.65	2,278.70	1,862.30	2,387.21	1,955.42	2,506.58
24 года	1,832.38	2,309.57	1,924.01	2,425.06	2,015.63	2,540.54	2,116.42	2,667.58
27 лет	1,975.16	2,452.35	2,073.93	2,574.98	2,172.69	2,697.60	2,281.33	2,832.49
30 лет	2,114.55	2,591.74	2,220.29	2,721.34	2,326.02	2,850.93	2,442.33	2,993.49
33 года	1,975.16	2,452.35	2,073.93	2,574.98	2,172.69	2,697.60	2,281.33	2,832.49
36 лет	2,440.67	2,917.86	2,562.72	3,063.77	2,684.75	3,209.66	2,819.00	3,370.16
39 лет	2,301.28	2,778.47	2,416.36	2,917.41	2,531.42	3,056.33	2,658.00	3,209.16
40 лет	3,093.72	3,743.63	3,248.43	3,930.84	3,403.12	4,118.02	3,573.29	4,323.94
41 год	2,418.84	2,684.62	2,539.81	2,818.88	2,660.75	2,953.11	2,793.80	3,100.78
42 года	3,107.53	3,968.85	3,262.93	4,167.32	3,418.31	4,365.76	3,589.24	4,584.07
43 года	2,418.84	2,684.62	2,539.81	2,818.88	2,660.75	2,953.11	2,793.80	3,100.78
44 года	3,093.72	3,743.63	3,248.43	3,930.84	3,403.12	4,118.02	3,573.29	4,323.94
45 лет	4,512.30	4,680.49	4,737.94	4,914.54	4,963.55	5,148.56	5,211.75	5,406.01
46 лет	3,093.72	3,743.63	3,248.43	3,930.84	3,403.12	4,118.02	3,573.29	4,323.94
47 лет	2,418.84	2,684.62	2,539.81	2,818.88	2,660.75	2,953.11	2,793.80	3,100.78
48 лет	3,107.53	3,968.85	3,262.93	4,167.32	3,418.31	4,365.76	3,589.24	4,584.07
49 лет	2,418.84	2,684.62	2,539.81	2,818.88	2,660.75	2,953.11	2,793.80	3,100.78
50 лет	3,402.72	3,743.63	3,572.88	3,930.84	3,743.02	4,118.02	3,930.19	4,323.94
51 год	2,432.65	2,909.84	2,554.31	3,055.36	2,675.94	3,200.85	2,809.75	3,360.91
52 года	3,093.72	3,743.63	3,248.43	3,930.84	3,403.12	4,118.02	3,573.29	4,323.94
53 года	2,418.84	2,684.62	2,539.81	2,818.88	2,660.75	2,953.11	2,793.80	3,100.78
54 года	3,107.53	3,968.85	3,262.93	4,167.32	3,418.31	4,365.76	3,589.24	4,584.07
55 лет	2,727.84	2,684.62	2,864.26	2,818.88	3,000.65	2,953.11	3,150.70	3,100.78
56 лет	3,093.72	3,743.63	3,248.43	3,930.84	3,403.12	4,118.02	3,573.29	4,323.94
57 лет	2,432.65	2,909.84	2,554.31	3,055.36	2,675.94	3,200.85	2,809.75	3,360.91
58 лет	3,093.72	3,743.63	3,248.43	3,930.84	3,403.12	4,118.02	3,573.29	4,323.94
59 лет	2,418.84	2,684.62	2,539.81	2,818.88	2,660.75	2,953.11	2,793.80	3,100.78
60 лет	3,416.53	3,968.85	3,587.38	4,167.32	3,758.21	4,365.76	3,946.14	4,584.07
61 год	2,418.84	2,684.62	2,539.81	2,818.88	2,660.75	2,953.11	2,793.80	3,100.78
62 года	3,093.72	3,743.63	3,248.43	3,930.84	3,403.12	4,118.02	3,573.29	4,323.94
63 года	2,432.65	2,909.84	2,554.31	3,055.36	2,675.94	3,200.85	2,809.75	3,360.91
64 года	3,402.72	3,743.63	3,572.88	3,930.84	3,743.02	4,118.02	3,930.19	4,323.94
65 лет	2,764.71	3,030.49	2,902.96	3,182.03	3,041.20	3,333.56	3,193.27	3,500.25
66 лет	2,890.29	3,540.20	3,034.82	3,717.23	3,179.34	3,894.24	3,338.32	4,088.97
67 лет	2,750.90	3,016.68	2,888.46	3,167.53	3,026.01	3,318.37	3,177.32	3,484.30
68 лет	2,904.10	3,554.01	3,049.32	3,731.73	3,194.53	3,909.43	3,354.27	4,104.92
69 лет	2,750.90	3,016.68	2,888.46	3,167.53	3,026.01	3,318.37	3,177.32	3,484.30
70 лет	2,890.29	3,540.20	3,034.82	3,717.23	3,179.34	3,894.24	3,338.32	4,088.97

71 год	2,764.71	3,030.49	2,902.96	3,182.03	3,041.20	3,333.56	3,193.27	3,500.25
72 года	2,890.29	3,540.20	3,034.82	3,717.23	3,179.34	3,894.24	3,338.32	4,088.97
73 года	2,750.90	3,016.68	2,888.46	3,167.53	3,026.01	3,318.37	3,177.32	3,484.30
74 года	2,904.10	3,554.01	3,049.32	3,731.73	3,194.53	3,909.43	3,354.27	4,104.92
75 лет	2,750.90	3,016.68	2,888.46	3,167.53	3,026.01	3,318.37	3,177.32	3,484.30
76 лет	2,354.80	2,620.58	2,472.56	2,751.63	2,590.30	2,882.66	2,719.83	3,026.81
77 лет	2,229.22	2,495.00	2,340.70	2,619.77	2,452.16	2,744.52	2,574.78	2,881.76
78 лет	2,354.80	2,620.58	2,472.56	2,751.63	2,590.30	2,882.66	2,719.83	3,026.81
79 лет	2,215.41	2,481.19	2,326.20	2,605.27	2,436.97	2,729.33	2,558.83	2,865.81
80 лет	2,368.61	2,634.39	2,487.06	2,766.13	2,605.49	2,897.85	2,735.78	3,042.76
81 год	2,215.41	2,481.19	2,326.20	2,605.27	2,436.97	2,729.33	2,558.83	2,865.81
82 года	2,354.80	2,620.58	2,472.56	2,751.63	2,590.30	2,882.66	2,719.83	3,026.81
83 года	2,229.22	2,495.00	2,340.70	2,619.77	2,452.16	2,744.52	2,574.78	2,881.76
84 года	2,354.80	2,620.58	2,472.56	2,751.63	2,590.30	2,882.66	2,719.83	3,026.81
85 лет	2,215.41	2,481.19	2,326.20	2,605.27	2,436.97	2,729.33	2,558.83	2,865.81
86 лет	2,368.61	2,634.39	2,487.06	2,766.13	2,605.49	2,897.85	2,735.78	3,042.76
87 лет	2,215.41	2,481.19	2,326.20	2,605.27	2,436.97	2,729.33	2,558.83	2,865.81
88 лет	2,354.80	2,620.58	2,472.56	2,751.63	2,590.30	2,882.66	2,719.83	3,026.81
89 лет	2,229.22	2,495.00	2,340.70	2,619.77	2,452.16	2,744.52	2,574.78	2,881.76
90 лет	2,354.80	2,620.58	2,472.56	2,751.63	2,590.30	2,882.66	2,719.83	3,026.81
91 год	2,215.41	2,481.19	2,326.20	2,605.27	2,436.97	2,729.33	2,558.83	2,865.81
92 года	2,368.61	2,634.39	2,487.06	2,766.13	2,605.49	2,897.85	2,735.78	3,042.76
93 года	2,215.41	2,481.19	2,326.20	2,605.27	2,436.97	2,729.33	2,558.83	2,865.81
94 года	2,354.80	2,620.58	2,472.56	2,751.63	2,590.30	2,882.66	2,719.83	3,026.81
95 лет	2,229.22	2,495.00	2,340.70	2,619.77	2,452.16	2,744.52	2,574.78	2,881.76
96 лет	2,354.80	2,620.58	2,472.56	2,751.63	2,590.30	2,882.66	2,719.83	3,026.81
97 лет	2,215.41	2,481.19	2,326.20	2,605.27	2,436.97	2,729.33	2,558.83	2,865.81
98 лет	2,368.61	2,634.39	2,487.06	2,766.13	2,605.49	2,897.85	2,735.78	3,042.76
99 лет	2,215.41	2,481.19	2,326.20	2,605.27	2,436.97	2,729.33	2,558.83	2,865.81
100 лет и старше с кратностью 2 года	1,933.24	2,199.02	2,029.92	2,308.99	2,126.58	2,418.94	2,232.92	2,539.90
101 год и старше с кратностью 2 года	2,215.41	2,481.19	2,326.20	2,605.27	2,436.97	2,729.33	2,558.83	2,865.81

* Применяется повышающий коэффициент в размере 1,05 к тарифу на 1 комплексное профилактическое посещение

** Применяется повышающий коэффициент в размере 1,1 к тарифу на 1 комплексное профилактическое посещение

*** Применяется повышающий коэффициент в размере 1,05 к тарифу на 1 комплексное профилактическое посещение при проведении мобильными медицинскими бригадами

Тариф на медицинские услуги при проведении диспансеризации взрослого населения в рамках 2 этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения*
(применяются в том числе при межучрежденческих расчетах)

Код услуги	Наименование**	Тариф, руб.
A04.12.005.003	Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий (Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий с цветным доплеровским картированием кровотоков)	237.67
A03.18.001	Колоноскопия	2,108.63
A03.16.001	Эзофагогастродуоденоскопия	1,168.94
A06.09.007	Рентгенография легких	506.52
A07.09.004	Компьютерная томография легких (Однофотонная эмиссионная компьютерная томография легких)	1,541.38
A12.09.001	Спирометрия (Исследование неспровоцированных дыхательных объемов и потоков)	131.70
A09.05.083	Исследование уровня гликированного гемоглобина в крови	249.61
B04.070.003	Индивидуальное углубленное профилактическое консультирование по коррекции факторов риска развития неинфекционных заболеваний первичное	413.79
B04.070.005	Групповое профилактическое консультирование по коррекции факторов риска развития неинфекционных заболеваний	413.79
B01.023.001	Осмотр (консультация) врача-невролога	***
B01.057.001	Осмотр (консультация) врача-хирурга	***
B04.018.001	Осмотр (консультация) врача-колопроктолога (включая проведение ректороманоскопии)	***
B04.053.001	Осмотр (консультация) врача-уролога	***
B01.029.001	Осмотр (консультация) врача-офтальмолога	***
B04.001.001	Осмотр (консультация) врача-акушера-гинеколога	***
B04.028.001	Осмотр (консультация) врача-оториноларинголога	***
A01.01.002	Осмотр кожных покровов врачом-дерматологом (врачом-терапевтом в случае отсутствия в штате медицинской организации врача-дерматолога) (Визуальное исследование в дерматологии)	***
B01.047.001	Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам второго этапа диспансеризации	***

*В случае оказания медицинской помощи **в выходной день**, стоимость посещения (услуг) соответствующей специальности уровня (подуровня) оказания медицинской помощи применяется повышающий коэффициент в размере 1,05 к соответствующему тарифу;

В случае оказания медицинской помощи **мобильными медицинскими бригадами**, стоимость посещения (услуг) соответствующей специальности уровня (подуровня) оказания медицинской помощи применяется повышающий коэффициент 1,1 к соответствующему тарифу;

В случае оказания медицинской помощи **мобильными медицинскими бригадами в выходной день**, стоимость посещения (услуг) соответствующей специальности уровня (подуровня) оказания медицинской помощи применяется повышающий коэффициент в размере 1,05 к тарифу на 1 посещение (услугу) при проведении мобильными медицинскими бригадами.

**В случае изменения объема исследований, установленных Порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденных приказом Минздрава России от 27.04.2021 № 404н, тариф на вводимые услуги устанавливается в соответствии с приложением 7 к Тарифному соглашению.

***Применяется тариф для оплаты ПМСП, установленный в приложении 5 к Тарифному соглашению, для соответствующего уровня медицинской организации, при этом тарифы по одноименным специальностям имеют одинаковое значение для всех уровней МО, проводящих диспансеризацию.

Стоимость исследований и медицинских вмешательств, включенных в углубленную диспансеризацию (1 и 2 этапы)*

(применяются в том числе при межучрежденческих расчетах)

Код услуги	Исследования и медицинские вмешательства в рамках углубленной диспансеризации	Способ оплаты	Стоимость, руб.
	I этап углубленной диспансеризации		
	Итого,		771.40
	в том числе:		
	- измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое,		25.50
	- проведение спирометрии или спирографии,		131.70
	- общий (клинический) анализ крови развернутый		94.60
	- биохимический анализ крови (включая исследование уровня холестерина, уровня липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определение активности аланинаминотрансферазы в крови, определение активности аспартатаминотрансферазы в крови, определение активности лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови)	комплексное посещение	519.60
A23.30.023	проведение теста с 6 минутной ходьбой (проведение теста с физической нагрузкой с использованием эргометра)	за единицу объема	63.70
A09.05.051.001	определение концентрации Д-димера в крови	за единицу объема	445.20
II этап углубленной диспансеризации			
A04.10.002	проведение эхокардиографии	за единицу объема	1,039.59
A07.09.004	проведение компьютерной томографии легких	за единицу объема	1541,38**
A04.12.006.002	проведение дуплексного сканирование вен нижний конечностей	за единицу объема	892.16

*В случае оказания медицинской помощи **в выходной день**, стоимость посещения (услуг) соответствующей специальности уровня (подуровня) оказания медицинской помощи применяется повышающий коэффициент в размере 1,05 к соответствующему тарифу;

**Тариф включает расходы, связанные с использованием систем поддержки принятия врачебных решений с применением искусственного интеллекта;

В случае оказания медицинской помощи **мобильными медицинскими бригадами**, стоимость посещения (услуг) соответствующей специальности уровня (подуровня) оказания медицинской помощи применяется повышающий коэффициент 1,1 к соответствующему тарифу;

В случае оказания медицинской помощи **мобильными медицинскими бригадами в выходной день**, стоимость посещения (услуг) соответствующей специальности уровня (подуровня) оказания медицинской помощи применяется повышающий коэффициент в размере 1,05 к тарифу на 1 посещение (услугу) при проведении мобильными медицинскими бригадами.

Тарифы
на оплату исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста
по оценке репродуктивного здоровья*
(применяются в том числе при межучрежденческих расчетах)

Наименование исследований и иных медицинских вмешательств	Код услуги	Наименование услуги**	Тариф, руб.***
ЖЕНЩИНЫ			
Первый этап			
Прием (осмотр) врачом акушером-гинекологом	B01.001.001	Прием (осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога первичный	381.69
Визуальный осмотр наружных половых органов	A01.20.002		
Осмотр шейки матки в зеркалах с забором материала на исследование	A02.20.001		
Бимануальное влагалищное исследование	A01.20.003		
Пальпация молочных желез	A01.20.006		
Визуальное исследование молочных желез	A01.20.005		
Микроскопическое исследование влагалищных мазков	A12.20.001	Микроскопическое исследование влагалищных мазков	303.63
Определение концентрации водородных ионов (рН) отделяемого слизистой оболочки влагалища	A09.20.011	Определение концентрации водородных ионов (рН) отделяемого слизистой оболочки влагалища	100.00
Цитологическое исследование мазка с поверхности шейки матки и цервикального канала (за исключением случаев невозможности проведения исследования по медицинским показаниям в связи с экстирпацией матки, <i>virgo</i>).	A08.20.017	Цитологическое исследование микропрепарата шейки матки	380.00
	A08.20.017.001	Цитологическое исследование микропрепарата цервикального канала	380.00
Цитологическое исследование мазка (соскоба) с шейки матки проводится при его окрашивании по Папаниколау	A08.20.017.002	Жидкостное цитологическое исследование микропрепарата шейки матки	480.00
Лабораторные исследования мазков в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции (у женщин в возрасте 18 - 29 лет)	A26.20.034.001	Определение ДНК возбудителей инфекции, передаваемые половым путем (<i>Neisseria gonorrhoeae</i> , <i>Trichomonas vaginalis</i> , <i>Chlamydia trachomatis</i> , <i>Mycoplasma genitalium</i>) в отделяемом слизистых женских половых органов методом ПЦР	1,007.54
Второй этап			
Лабораторные исследования мазков в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции (у женщин в возрасте 30 - 49 лет)	A26.20.034.001	Определение ДНК возбудителей инфекции, передаваемые половым путем (<i>Neisseria gonorrhoeae</i> , <i>Trichomonas vaginalis</i> , <i>Chlamydia trachomatis</i> , <i>Mycoplasma genitalium</i>) в отделяемом слизистых женских половых органов методом ПЦР	1,007.54
	A26.20.009.002	Определение ДНК вирусов папилломы человека (<i>Papilloma virus</i>) высокого канцерогенного риска в отделяемом (соскобе) из цервикального канала методом ПЦР, качественное исследование	594.83
Ультразвуковое исследование органов малого таза в начале или середине менструального цикла	A04.20.001	Ультразвуковое исследование матки и придатков трансабдоминальное	436.65
	A04.20.001.001	Ультразвуковое исследование матки и придатков трансвагинальное	536.65
Ультразвуковое исследование молочных желез	A04.20.002	Ультразвуковое исследование молочных желез	384.13
Повторный прием (осмотр) врачом акушером-гинекологом	B01.001.002	Прием (осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога повторный	381.69
МУЖЧИНЫ			
Первый этап			
Прием (осмотр) врачом-урологом (при его отсутствии врачом-хирургом, прошедшим подготовку по вопросам репродуктивного здоровья у мужчин)	B01.053.001 B01.057.001	Прием (осмотр, консультация) врача-уролога первичный Прием (осмотр, консультация) врача-хирурга первичный	235.71
Антропометрические исследования	A02.07.004		
Определение окружности талии	A02.03.007.004		
Определение телосложения	A01.30.025.004		
Трансректальное пальцевое исследование	A01.19.004		
Сбор анамнеза и жалоб при патологии мужских половых органов	A01.21.001		
Визуальное исследование при патологии мужских половых органов	A01.21.002		
Пальпация при патологии мужских половых органов	A01.21.003		
Измерение роста	A02.03.005		
Определение окружности живота	A02.03.007.005		
Определение окружности бедра	A02.03.007.006		
Второй этап			
Спермограмма	B03.053.002	Спермограмма	960.00
Микроскопическое исследование микрофлоры или проведение лабораторных исследований в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции	A26.21.007.001	Определение ДНК хламидии трахоматис (<i>Chlamydia trachomatis</i>) в отделяемом из уретры методом ПЦР	230.00
	A26.21.008.001	Определение ДНК вирусов папилломы человека (<i>Papilloma virus</i>) 6 и 11 типов в отделяемом из уретры методом ПЦР	380.00
	A26.21.027.001	Определение ДНК уреоплазм (<i>Ureaplasma spp.</i>) с уточнением вида в отделяемом из уретры методом ПЦР	230.00
	A26.21.030.001	Определение ДНК трихомонас вагиналис (<i>Trichomonas vaginalis</i>) в отделяемом из уретры методом ПЦР	230.00
	A26.21.031.001	Определение ДНК микоплазмы гениталиум (<i>Mycoplasma genitalium</i>) в отделяемом из уретры методом ПЦР	230.00
	A26.21.032.001	Определение ДНК микоплазмы хоминис (<i>Mycoplasma hominis</i>) в отделяемом из уретры методом ПЦР, качественное исследование	230.00
	A26.21.032.002	Определение ДНК микоплазмы хоминис (<i>Mycoplasma hominis</i>) в отделяемом из уретры методом ПЦР, количественное исследование	410.00

	A26.21.033.001	Определение ДНК уреоплазм (<i>Ureaplasma</i> spp.) в отделяемом из уретры методом ПЦР, качественное исследование	230.00
	A26.21.033.002	Определение ДНК уреоплазм (<i>Ureaplasma</i> spp.) в отделяемом из уретры методом ПЦР, количественное исследование	410.00
	A26.21.034.001	Определение ДНК возбудителей инфекции, передаваемые половым путем (<i>Neisseria gonorrhoeae</i> , <i>Trichomonas vaginalis</i> , <i>Chlamydia trachomatis</i> , <i>Mycoplasma genitalium</i>) в секрете простаты методом ПЦР	1,007.54
	A26.21.036.001	Определение ДНК возбудителей инфекции передаваемые половым путем (<i>Neisseria gonorrhoeae</i> , <i>Trichomonas vaginalis</i> , <i>Chlamydia trachomatis</i> , <i>Mycoplasma genitalium</i>) в отделяемом из уретры методом ПЦР	1,007.54
	A26.21.037.001	Определение ДНК хламидии трахоматис (<i>Chlamydia trachomatis</i>) в секрете простаты методом ПЦР	230.00
	A26.21.038.001	Определение ДНК гонококка (<i>Neisseria gonorrhoeae</i>) в секрете простаты методом ПЦР	230.00
	A26.21.040.001	Определение ДНК трихомонас вагиналис (<i>Trichomonas vaginalis</i>) в секрете простаты методом ПЦР	230.00
	A26.21.041.001	Определение ДНК микоплазмы гениталиум (<i>Mycoplasma genitalium</i>) в секрете простаты методом ПЦР	230.00
	A26.21.042.001	Определение ДНК микоплазмы человеческой (<i>Mycoplasma hominis</i>) в секрете предстательной железы методом ПЦР	230.00
	A26.21.043.001	Определение ДНК уреоплазм (<i>Ureaplasma</i> spp.) в секрете простаты методом ПЦР	230.00
	A26.21.044.001	Определение ДНК грибов рода кандиды (<i>Candida</i> spp.) с уточнением вида в секрете предстательной железы методом ПЦР	280.00
	A26.21.045.001	Определение ДНК уреоплазм (<i>Ureaplasma</i> spp.) с уточнением вида в секрете предстательной железы методом ПЦР	230.00
	A26.28.014.001	Определение ДНК хламидии трахоматис (<i>Chlamydia trachomatis</i>) в моче методом ПЦР	230.00
	A26.28.015.001	Определение ДНК гонококка (<i>Neisseria gonorrhoeae</i>) в моче методом ПЦР	230.00
	A26.28.016.001	Определение ДНК трихомонас вагиналис (<i>Trichomonas vaginalis</i>) в моче методом ПЦР, качественное исследование	230.00
	A26.28.017.001	Определение ДНК микоплазмы гениталиум (<i>Mycoplasma genitalium</i>) в моче методом ПЦР	230.00
	A26.28.018.001	Определение ДНК микоплазмы хоминис (<i>Mycoplasma hominis</i>) в моче методом ПЦР, качественное исследование	230.00
	A26.28.018.002	Определение ДНК микоплазмы хоминис (<i>Mycoplasma hominis</i>) в моче методом ПЦР, количественное исследование	410.00
	A26.28.022.001	Определение ДНК возбудителей инфекции, передаваемые половым путем (<i>Neisseria gonorrhoeae</i> , <i>Trichomonas vaginalis</i> , <i>Chlamydia trachomatis</i> , <i>Mycoplasma genitalium</i>) в моче методом ПЦР	1,007.54
	A26.28.024.001	Определение ДНК уреоплазм (<i>Ureaplasma</i> spp.) с уточнением вида в моче методом ПЦР	230.00
Ультразвуковое исследование предстательной железы и органов мошонки	A04.21.001	Ультразвуковое исследование предстательной железы	536.29
	A04.21.001.001	Ультразвуковое исследование предстательной железы трансректальное	536.29
	A04.28.003	Ультразвуковое исследование органов мошонки	221.39
Повторный прием (осмотр) врачом-урологом (при его отсутствии врачом-хирургом, прошедшим подготовку по вопросам репродуктивного здоровья у мужчин)	B01.053.002	Прием (осмотр, консультация) врача-уролога повторный	235.71
	B01.057.002	Прием (осмотр, консультация) врача-хирурга повторный	

*Перечень исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья установлен в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов и методическими рекомендациями по диспансеризации мужчин и женщин репродуктивного возраста с целью оценки репродуктивного здоровья, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации 29.03.2024, направленными письмом от 08.04.2024 № 17-6/И/2-6434.

**Назначается исследование в соответствии с методическими рекомендациями по диспансеризации мужчин и женщин репродуктивного возраста с целью оценки репродуктивного здоровья, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации 29.03.2024, направленными письмом от 08.04.2024 № 17-6/И/2-6434.

***В случае оказания медицинской помощи в выходной день, применяется повышающий коэффициент в размере 1,05 к соответствующему тарифу.

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

В случае оказания медицинской помощи мобильными медицинскими бригадами в выходной день, применяется повышающий коэффициент в размере 1,05 к тарифу на услугу при проведении мобильными медицинскими бригадами."

Средний норматив финансовых затрат на одно комплексное посещение в рамках диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья составляет в 2025 году: у мужчин - 711,10 рублей, у женщин - 2 920,10 рублей.

ПЕРЕЧЕНЬ
расходов на оказание медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, финансовое обеспечение которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования, в разрезе врачей-специалистов

Наименование специальности (в соответствии с приказом Минздрава России от 07.10.2015 № 700н "О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование")	Наименование врача-специалиста (в соответствии с приказом Минздрава России от 02.05.2023 № 205н "Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников")	Медицинская помощь, оказываемая в амбулаторных условиях, финансовое обеспечение которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования									
		Посещение в центрах амбулаторной онкологической помощи	Медицинская помощь с применением телемедицинских (дистанционных) технологий, в том числе в референс-центрах,	Диагностические (лабораторные) исследования для проведения межучрежденческих расчетов	Первичная врачебная медико-санитарная помощь	Первичная специализированная медико-санитарная помощь	Медицинская помощь с использованием выездных форм работы	Патронаж	Проведение по направлению лечащего врача консультирования медицинским психологом*	Диспансерное наблюдение несовершеннолетних, за исключением диспансерного наблюдения работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях, оплачиваемых за единицу объема	
Аллергология и иммунология	Врач-аллерголог-иммунолог						+	+			+
Гастроэнтерология	Врач-гастроэнтеролог						+	+			+
Гериатрия	Врач-гериатр						+	+			
Дерматовенерология	Врач-дерматовенеролог						+	+			+
Детская урология-андрология	Врач-детский уролог-андролог						+	+			+
Инфекционные болезни	Врач-инфекционист						+	+			+
Кардиология	Врач-детский кардиолог		+				+	+			+
	Врач-кардиолог		+				+	+		+	
Неврология	Врач-невролог						+	+		+	+
Нефрология	Врач-нефролог						+	+			+
Общая врачебная практика (семейная медицина)	Врач общей практики (семейный врач)					+		+			+
Онкология	Врач-онколог	+					+	+			+
Оториноларингология	Врач-оториноларинголог						+	+			+
Офтальмология	Врач-офтальмолог		+				+	+			+
Педиатрия	Врач-педиатр					+		+			+
	Врач-педиатр участковый					+		+	+		+
	Врач-педиатр городской (районный)					+		+			+
Колопроктология	Врач-колопроктолог						+	+			+
Пульмонология	Врач-пульмонолог						+	+			+
Ревматология	Врач-ревматолог						+	+			+

Наименование специальности (в соответствии с приказом Минздрава России от 07.10.2015 № 700н "О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование")	Наименование врача-специалиста (в соответствии с приказом Минздрава России от 02.05.2023 № 205н "Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников")	Медицинская помощь, оказываемая в амбулаторных условиях, финансовое обеспечение которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования								
		Посещение в центрах амбулаторной онкологической помощи	Медицинская помощь с применением телемедицинских (дистанционных) технологий, в том числе в референс-центрах,	Диагностические (лабораторные) исследования для проведения межузречденческих расчетов	Первичная врачебная медико-санитарная помощь	Первичная специализированная медико-санитарная помощь	Медицинская помощь с использованием выездных форм работы	Патронаж	Проведение по направлению лечащего врача консультирования медицинским психологом*	Диспансерное наблюдение несовершеннолетних, за исключением диспансерного наблюдения работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях, оплачиваемых за единицу объема
Средний медицинский персонал, ведущий самостоятельный прием	Акушерка (акушер)						+	+		
	Фельдшер						+	+		+
Терапия	Врач-терапевт				+		+	+		
	Врач-терапевт участковый				+			+		
	Врач-терапевт подростковый						+	+		+
Травматология и ортопедия	Врач-травматолог-ортопед						+	+		+
Урология	Врач-уролог						+	+		+
Хирургия	Врач-детский хирург						+	+		+
	Врач-хирург						+	+		
Эндокринология	Врач-детский эндокринолог						+	+		+
	Врач-эндокринолог						+	+		
Параклиника (условно)	Врач клинической лабораторной диагностики			+						+
	Врач-лаборант			+						+
	Врач мануальной терапии						+			+
	Врач по лечебной физкультуре						+			
	Врач-рентгенолог			+				+		+
	Врач ультразвуковой диагностики			+						+
	Врач-физиотерапевт						+			
	Врач функциональной диагностики			+				+		+
Врач-эндоскопист			+						+	
Прочие (условно)	Врач по гигиене детей и подростков						+			
	Врач по медицинской профилактике						+			
	Врач по общей гигиене						+			
	Врач-рефлексотерапевт						+			
	Врач физической и реабилитационной медицины						+			

* пациентов из числа ветеранов боевых действий; лиц, состоящих на диспансерном наблюдении; женщин в период беременности, родов и послеродовой период по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования

ПЕРЕЧЕНЬ
расходов на оказание медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, финансовое обеспечение которых
осуществляется вне подушевого норматива финансирования

№ п/п	Наименование медицинской помощи
1	Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований – компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, позитронной эмиссионной томографии/позитронной эмиссионной томографии, совмещенной с компьютерной томографией, и однофотонной эмиссионной компьютерной томографии / однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, совмещенной с компьютерной томографией
2	Проведение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше) в рамках первого и второго этапов, включающие работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме и диспансеризации лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания
3	Проведение углубленной диспансеризации в рамках первого и второго этапов
4	Проведение диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста, направленной на оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин
5	Проведение диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в т.ч. усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью
6	Проведение диспансеризации и диспансерного наблюдения детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме
7	Проведение профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних
8	Проведение диспансерного наблюдения работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях
9	Проведение диспансерного наблюдения отдельных категорий граждан из числа взрослого населения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан на рабочем месте и лиц, находящихся в в стационарных организациях социального обслуживания (комплексное посещение) в соответствии с объемом медицинских исследований, установленных приказами Минздрава России от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми», от 04.06.2020 № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями»
10	Медицинская помощь по профилю «Медицинская реабилитация» (комплексное посещение)
11	Медицинская помощь при ее оказании пациентам с сахарным диабетом в части ведения школ сахарного диабета
12	Посещения с профилактическими целями в центрах здоровья
13	Медицинская помощь, оказываемая в неотложной форме, в т.ч. в травматологических пунктах и приемных отделениях стационаров без последующей госпитализации
14	Первичная стоматологическая медицинская помощь
15	Первичная специализированная медицинская помощь по профилю «Акушерство и гинекология»
16	Медицинская помощь, оказываемая в фельдшерских здравпунктах, фельдшерско-акушерских пунктах
17	Медицинская помощь, оплачиваемая за единицу объема медицинской помощи в медицинских организациях: ГБУ РО «Областной клинический онкологический диспансер»; ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации; ГБУ РО «Рязанский областной клинический госпиталь для ветеранов войн»; ГБУ РО «Областной клинический перинатальный центр»; ГБУ РО «Областная детская клиническая больница имени Н.В. Дмитриевой»; ГБУ РО «Областной клинический кожно-венерологический диспансер»; ГБУ РО «Областная клиническая больница»; ГБУ РО «Областная клиническая больница им. Н.А. Семашко»; ГБУ РО «Областной клинический кардиологический диспансер»
18	Проведение медицинской услуг гемодиализа и перитонеального диализа
19	Отдельные тарифицированные медицинские услуги: - тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19);
21	Медицинская помощь, оказываемая лицам, застрахованным за пределами Рязанской области

ТАРИФЫ

на оплату диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в том числе проживающих в организациях социального обслуживания (домах-интернатах); детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в т.ч. усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью
(применяются в т.ч. при межучрежденческих расчетах)

(руб.)

Возраст	1 комплексное профилактическое посещение		1 комплексное профилактическое посещение при проведении в выходной день*		1 комплексное профилактическое посещение при проведении мобильными медицинскими бригадами**		1 комплексное профилактическое посещение при проведении мобильными медицинскими бригадами в выходной день***	
	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины
0 месяцев	5,612.63	5,729.06	5,893.26	6,015.52	6,173.90	6,301.97	6,482.58	6,617.06
1 месяц	5,612.63	5,729.06	5,893.26	6,015.52	6,173.90	6,301.97	6,482.58	6,617.06
2 месяца	5,612.63	5,729.06	5,893.26	6,015.52	6,173.90	6,301.97	6,482.58	6,617.06
3 месяца	5,612.63	5,729.06	5,893.26	6,015.52	6,173.90	6,301.97	6,482.58	6,617.06
4 месяца	5,612.63	5,729.06	5,893.26	6,015.52	6,173.90	6,301.97	6,482.58	6,617.06
5 месяцев	5,612.63	5,729.06	5,893.26	6,015.52	6,173.90	6,301.97	6,482.58	6,617.06
6 месяцев	5,612.63	5,729.06	5,893.26	6,015.52	6,173.90	6,301.97	6,482.58	6,617.06
7 месяцев	5,612.63	5,729.06	5,893.26	6,015.52	6,173.90	6,301.97	6,482.58	6,617.06
8 месяцев	5,612.63	5,729.06	5,893.26	6,015.52	6,173.90	6,301.97	6,482.58	6,617.06
9 месяцев	5,612.63	5,729.06	5,893.26	6,015.52	6,173.90	6,301.97	6,482.58	6,617.06
10 месяцев	5,612.63	5,729.06	5,893.26	6,015.52	6,173.90	6,301.97	6,482.58	6,617.06
11 месяцев	5,612.63	5,729.06	5,893.26	6,015.52	6,173.90	6,301.97	6,482.58	6,617.06
1 год	5,612.63	5,729.06	5,893.26	6,015.52	6,173.90	6,301.97	6,482.58	6,617.06
1 год 3 месяца	5,612.63	5,729.06	5,893.26	6,015.52	6,173.90	6,301.97	6,482.58	6,617.06
1 год 6 месяцев	5,612.63	5,729.06	5,893.26	6,015.52	6,173.90	6,301.97	6,482.58	6,617.06
2 года	5,612.63	5,729.06	5,893.26	6,015.52	6,173.90	6,301.97	6,482.58	6,617.06
3 года	5,786.87	5,903.30	6,076.21	6,198.47	6,365.56	6,493.63	6,683.83	6,818.31
4 года	5,786.87	5,903.30	6,076.21	6,198.47	6,365.56	6,493.63	6,683.83	6,818.31
5 лет	6,714.76	6,831.19	7,050.49	7,172.75	7,386.24	7,514.31	7,755.54	7,890.02
6 лет	6,714.76	6,831.19	7,050.49	7,172.75	7,386.24	7,514.31	7,755.54	7,890.02
7 лет	7,218.97	7,350.66	7,579.91	7,718.19	7,940.87	8,085.73	8,337.91	8,490.01
8 лет	7,218.97	7,350.66	7,579.91	7,718.19	7,940.87	8,085.73	8,337.91	8,490.01
9 лет	7,218.97	7,350.66	7,579.91	7,718.19	7,940.87	8,085.73	8,337.91	8,490.01
10 лет	7,218.97	7,350.66	7,579.91	7,718.19	7,940.87	8,085.73	8,337.91	8,490.01
11 лет	7,218.97	7,350.66	7,579.91	7,718.19	7,940.87	8,085.73	8,337.91	8,490.01
12 лет	7,218.97	7,350.66	7,579.91	7,718.19	7,940.87	8,085.73	8,337.91	8,490.01
13 лет	7,218.97	7,350.66	7,579.91	7,718.19	7,940.87	8,085.73	8,337.91	8,490.01
14 лет	7,218.97	7,350.66	7,579.91	7,718.19	7,940.87	8,085.73	8,337.91	8,490.01
15 лет	7,358.36	7,490.05	7,726.27	7,864.55	8,094.20	8,239.06	8,498.91	8,651.01
16 лет	7,358.36	7,490.05	7,726.27	7,864.55	8,094.20	8,239.06	8,498.91	8,651.01
17 лет	7,358.36	7,490.05	7,726.27	7,864.55	8,094.20	8,239.06	8,498.91	8,651.01

* Применяется повышающий коэффициент в размере 1,05 к тарифу на 1 комплексное профилактическое посещение

** Применяется повышающий коэффициент в размере 1,1 к тарифу на 1 комплексное профилактическое посещение

*** Применяется повышающий коэффициент в размере 1,05 к тарифу на 1 комплексное профилактическое посещение при проведении мобильными медицинскими бригадами

ТАРИФЫ
на оплату профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних
1 этапа и 2 этапа*

(применяются в том числе при межучрежденческих расчетах)

(руб.)

Возраст	1 комплексное профилактическое посещение (1 этап)		1 комплексное профилактическое посещение при проведении в выходной день (1 этап)**		1 комплексное профилактическое посещение при проведении мобильными медицинскими бригадами (1 этап)***		1 комплексное профилактическое посещение при проведении мобильными медицинскими бригадами в выходной день (1 этап)****	
	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины
Новорожденный	1,143.00	1,143.00	1,200.15	1,200.15	1,257.30	1,257.30	1,320.17	1,320.17
1 месяц	7,324.81	7,324.81	7,691.05	7,691.05	8,057.29	8,057.29	8,460.16	8,460.16
2 месяца	1,445.25	1,445.25	1,517.51	1,517.51	1,589.78	1,589.78	1,669.27	1,669.27
3 месяца	1,576.83	1,576.83	1,655.67	1,655.67	1,734.51	1,734.51	1,821.24	1,821.24
4 месяца	1,143.00	1,143.00	1,200.15	1,200.15	1,257.30	1,257.30	1,320.17	1,320.17
5 месяцев	1,143.00	1,143.00	1,200.15	1,200.15	1,257.30	1,257.30	1,320.17	1,320.17
6 месяцев	1,143.00	1,143.00	1,200.15	1,200.15	1,257.30	1,257.30	1,320.17	1,320.17
7 месяцев	1,143.00	1,143.00	1,200.15	1,200.15	1,257.30	1,257.30	1,320.17	1,320.17
8 месяцев	1,143.00	1,143.00	1,200.15	1,200.15	1,257.30	1,257.30	1,320.17	1,320.17
9 месяцев	1,143.00	1,143.00	1,200.15	1,200.15	1,257.30	1,257.30	1,320.17	1,320.17
10 месяцев	1,143.00	1,143.00	1,200.15	1,200.15	1,257.30	1,257.30	1,320.17	1,320.17
11 месяцев	1,143.00	1,143.00	1,200.15	1,200.15	1,257.30	1,257.30	1,320.17	1,320.17
12 месяцев	3,772.14	3,772.14	3,960.75	3,960.75	4,149.36	4,149.36	4,356.82	4,356.82
1 год 3 месяца	1,143.00	1,143.00	1,200.15	1,200.15	1,257.30	1,257.30	1,320.17	1,320.17
1 год 6 месяцев	1,143.00	1,143.00	1,200.15	1,200.15	1,257.30	1,257.30	1,320.17	1,320.17
2 года	1,317.24	1,317.24	1,383.10	1,383.10	1,448.96	1,448.96	1,521.42	1,521.42
3 года	3,542.50	3,658.93	3,719.62	3,841.88	3,896.76	4,024.83	4,091.59	4,226.07
4 года	1,317.24	1,317.24	1,383.10	1,383.10	1,448.96	1,448.96	1,521.42	1,521.42
5 лет	1,317.24	1,317.24	1,383.10	1,383.10	1,448.96	1,448.96	1,521.42	1,521.42
6 лет	7,513.02	7,629.45	7,888.66	8,010.92	8,264.33	8,392.40	8,677.53	8,812.01
7 лет	2,746.39	2,746.39	2,883.71	2,883.71	3,021.04	3,021.04	3,172.08	3,172.08
8 лет	1,317.24	1,317.24	1,383.10	1,383.10	1,448.96	1,448.96	1,521.42	1,521.42
9 лет	1,317.24	1,317.24	1,383.10	1,383.10	1,448.96	1,448.96	1,521.42	1,521.42
10 лет	3,698.15	3,698.15	3,883.05	3,883.05	4,067.97	4,067.97	4,271.36	4,271.36
11 лет	1,317.24	1,317.24	1,383.10	1,383.10	1,448.96	1,448.96	1,521.42	1,521.42
12 лет	1,317.24	1,317.24	1,383.10	1,383.10	1,448.96	1,448.96	1,521.42	1,521.42
13 лет	1,611.20	2,083.70	1,691.76	2,187.89	1,772.32	2,292.07	1,860.94	2,406.68
14 лет	1,673.31	1,789.74	1,756.97	1,879.23	1,840.64	1,968.71	1,932.68	2,067.16
15 лет	6,965.63	7,082.06	7,313.90	7,436.16	7,662.20	7,790.27	8,045.30	8,179.78
16 лет	4,904.22	5,020.65	5,149.42	5,271.68	5,394.65	5,522.72	5,664.37	5,798.85
17 лет	5,230.34	5,346.77	5,491.85	5,614.11	5,753.38	5,881.45	6,041.04	6,175.52

* Осмотр (консультация) в рамках 2 этапа медицинского осмотра несовершеннолетнего оплачиваются в соответствии с тарифами, установленными Тарифным соглашением для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с иными целями». И учитывается как один законченный случай в составе первого этапа профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних.

** Применяется повышающий коэффициент в размере 1,05 к тарифу на 1 комплексное профилактическое посещение (1 этап)

*** Применяется повышающий коэффициент в размере 1,1 к тарифу на 1 комплексное профилактическое посещение (1 этап)

**** Применяется повышающий коэффициент в размере 1,05 к тарифу на 1 комплексное профилактическое посещение при проведении мобильными медицинскими бригадами (1 этап)

Тарифы на оплату профилактических медицинских осмотров взрослого населения
(применяются в том числе при межучрежденческих расчетах)

(руб.)

Возраст	1 комплексное профилактическое посещение		1 комплексное профилактическое посещение при проведении в выходной день*		1 комплексное профилактическое посещение при проведении мобильными медицинскими бригадами**		1 комплексное профилактическое посещение при проведении мобильными медицинскими бригадами в выходной день***	
	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины
18 лет	1,974.99	2,240.77	2,073.75	2,352.82	2,172.50	2,464.86	2,281.13	2,588.11
19 лет	1,835.60	2,101.38	1,927.39	2,206.46	2,019.17	2,311.53	2,120.13	2,427.11
20 лет	1,974.99	2,240.77	2,073.75	2,352.82	2,172.50	2,464.86	2,281.13	2,588.11
21 год	1,835.60	2,101.38	1,927.39	2,206.46	2,019.17	2,311.53	2,120.13	2,427.11
22 года	1,974.99	2,240.77	2,073.75	2,352.82	2,172.50	2,464.86	2,281.13	2,588.11
23 года	1,835.60	2,101.38	1,927.39	2,206.46	2,019.17	2,311.53	2,120.13	2,427.11
24 года	1,974.99	2,240.77	2,073.75	2,352.82	2,172.50	2,464.86	2,281.13	2,588.11
25 лет	2,117.77	2,383.55	2,223.67	2,502.74	2,329.56	2,621.92	2,446.04	2,753.02
26 лет	1,974.99	2,240.77	2,073.75	2,352.82	2,172.50	2,464.86	2,281.13	2,588.11
27 лет	1,835.60	2,101.38	1,927.39	2,206.46	2,019.17	2,311.53	2,120.13	2,427.11
28 лет	1,974.99	2,240.77	2,073.75	2,352.82	2,172.50	2,464.86	2,281.13	2,588.11
29 лет	1,835.60	2,101.38	1,927.39	2,206.46	2,019.17	2,311.53	2,120.13	2,427.11
30 лет	1,974.99	2,240.77	2,073.75	2,352.82	2,172.50	2,464.86	2,281.13	2,588.11
31 год	1,835.60	2,101.38	1,927.39	2,206.46	2,019.17	2,311.53	2,120.13	2,427.11
32 года	1,974.99	2,240.77	2,073.75	2,352.82	2,172.50	2,464.86	2,281.13	2,588.11
33 года	1,835.60	2,101.38	1,927.39	2,206.46	2,019.17	2,311.53	2,120.13	2,427.11
34 года	1,974.99	2,240.77	2,073.75	2,352.82	2,172.50	2,464.86	2,281.13	2,588.11
35 лет	2,443.89	2,709.67	2,566.10	2,845.17	2,688.29	2,980.65	2,822.71	3,129.69
36 лет	2,301.11	2,566.89	2,416.18	2,695.25	2,531.23	2,823.59	2,657.80	2,964.78
37 лет	2,161.72	2,427.50	2,269.82	2,548.89	2,377.90	2,670.26	2,496.80	2,803.78
38 лет	2,301.11	2,566.89	2,416.18	2,695.25	2,531.23	2,823.59	2,657.80	2,964.78
39 лет	2,161.72	2,427.50	2,269.82	2,548.89	2,377.90	2,670.26	2,496.80	2,803.78
40 лет	2,281.92	2,281.92	2,396.04	2,396.04	2,510.13	2,510.13	2,635.65	2,635.65
41 год	2,142.53	2,142.53	2,249.68	2,249.68	2,356.80	2,356.80	2,474.65	2,474.65
42 года	2,281.92	2,281.92	2,396.04	2,396.04	2,510.13	2,510.13	2,635.65	2,635.65
43 года	2,142.53	2,142.53	2,249.68	2,249.68	2,356.80	2,356.80	2,474.65	2,474.65
44 года	2,281.92	2,281.92	2,396.04	2,396.04	2,510.13	2,510.13	2,635.65	2,635.65
45 лет	2,424.70	2,424.70	2,545.96	2,545.96	2,667.19	2,667.19	2,800.56	2,800.56
46 лет	2,281.92	2,281.92	2,396.04	2,396.04	2,510.13	2,510.13	2,635.65	2,635.65
47 лет	2,142.53	2,142.53	2,249.68	2,249.68	2,356.80	2,356.80	2,474.65	2,474.65
48 лет	2,281.92	2,281.92	2,396.04	2,396.04	2,510.13	2,510.13	2,635.65	2,635.65
49 лет	2,142.53	2,142.53	2,249.68	2,249.68	2,356.80	2,356.80	2,474.65	2,474.65

99 лет	1,939.10	1,939.10	2,036.07	2,036.07	2,133.02	2,133.02	2,239.68	2,239.68
100 лет и старше с кратностью 2 года	1,939.10	1,939.10	2,036.07	2,036.07	2,133.02	2,133.02	2,239.68	2,239.68
101 год и старше с кратностью 2 года	1,939.10	1,939.10	2,036.07	2,036.07	2,133.02	2,133.02	2,239.68	2,239.68

* Применяется повышающий коэффициент в размере 1,05 к тарифу на 1 комплексное профилактическое посещение

** Применяется повышающий коэффициент в размере 1,1 к тарифу на 1 комплексное профилактическое посещение

*** Применяется повышающий коэффициент в размере 1,05 к тарифу на 1 комплексное профилактическое посещение при проведении мобильными медицинскими бригадами".

Среднее количество УЕТ в одной медицинской услуге, применяемое для обоснования объема и стоимости посещений при оказании первичной медико-санитарной специализированной стоматологической помощи в амбулаторных условиях

Код услуги	Наименование услуги	Число УЕТ	
		взрослый прием	детский прием
A12.07.001	Витальное окрашивание твердых тканей зуба	0.35	0.35
A12.07.003	Определение индексов гигиены полости рта	0.61	0.61
A12.07.004	Определение пародонтальных индексов	0.76	0.76
V01.003.004.002	Проводниковая анестезия	0.96	0.96
V01.003.004.004	Аппликационная анестезия	0.31	0.31
V01.003.004.005	Инфильтрационная анестезия	0.5	0.5
A06.30.002	Описание и интерпретация рентгенографических изображений	0.93	0.93
A06.07.010	Радиовизиография челюстно-лицевой области	0.75	0.75
A06.07.003	Прицельная внутриротовая контактная рентгенография	0.75	0.75
A11.07.026	Взятие образца биологического материала из очагов поражения органов рта	1.12	1.12
A11.01.019	Получение соскоба с эрозивно-язвенных элементов кожи и слизистых оболочек	1.12	1.12
A11.07.011	Инъекционное введение лекарственных препаратов в челюстно-лицевую область	1.1	1.1
A25.07.001	Назначение лекарственных препаратов при заболеваниях полости рта и зубов	0.25	0.25
A05.07.001	Электроодонтометрия зуба	0.42	0.42
V01.064.003	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога детского первичный		1.95
V01.064.004	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога детского повторный		1.37
V04.064.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога детского		1.19
V01.065.007	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога первичный	1.68	1.95
V01.065.008	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога повторный	1.18	1.37
V04.065.005	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога	1.25	1.19
V01.065.001	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-терапевта первичный	1.68	
V01.065.002	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-терапевта повторный	1.18	
V04.065.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-терапевта	1.25	
V01.065.003	Прием (осмотр, консультация) зубного врача первичный	1.68	1.95
V01.065.004	Прием (осмотр, консультация) зубного врача повторный	1.18	1.37
V04.065.003	Диспансерный прием (осмотр, консультация) зубного врача	1.25	1.19
V01.065.005	Прием (осмотр, консультация) гигиениста стоматологического первичный	1.5	1.5
V01.065.006	Прием (осмотр, консультация) гигиениста стоматологического повторный	0.9	0.9
A03.07.001	Люминесцентная стоматоскопия	0.63	0.63
A11.07.010	Введение лекарственных препаратов в пародонтальный карман	0.99	0.99
A11.07.022	Аппликация лекарственного препарата на слизистую оболочку полости рта	0.45	0.45
A16.07.051	Профессиональная гигиена полости рта и зубов ¹	2	2
A16.07.082	Соплифование твердых тканей зуба	0.25	0.25
A11.07.023	Применение метода серебрения зуба	0.88	0.88
A15.07.003	Наложение лечебной повязки при заболеваниях слизистой оболочки полости рта и пародонта в области одной челюсти	2	2
A16.07.002.001	Восстановление зуба пломбой I, II, III, V, VI класс по Блэку с использованием стоматологических цементов ²	1.53	1.53
A16.07.002.002	Восстановление зуба пломбой I, II, III, V, VI класс по Блэку с использованием материалов химического отверждения ²	1.95	1.95
A16.07.002.003	Восстановление зуба пломбой с нарушением контактного пункта II, III класс по Блэку с использованием стоматологических цементов ²	1.85	1.85
A16.07.002.004	Восстановление зуба пломбой с нарушением контактного пункта II, III класс по Блэку с использованием материалов химического отверждения ²	2.5	2.5
A16.07.002.005	Восстановление зуба пломбой IV класс по Блэку с использованием стеклоиономерных цементов ²	2.45	2.45
A16.07.002.006	Восстановление зуба пломбой IV класс по Блэку с использованием материалов химического отверждения ²	3.25	3.25
A16.07.002.007	Восстановление зуба пломбой из амальгамы I, V класс по Блэку ²	1.95	1.95
A16.07.002.008	Восстановление зуба пломбой из амальгамы II класс по Блэку ²	2.33	2.33
A16.07.002.010	Восстановление зуба пломбой I, V, VI класс по Блэку с использованием материалов из фотополимеров ²	3.35	3.35
A16.07.002.011	Восстановление зуба пломбой с нарушением контактного пункта II, III класс по Блэку с использованием материалов из фотополимеров ²	3.75	3.75
A16.07.002.012	Восстановление зуба пломбой IV класс по Блэку с использованием материалов из фотополимеров ²	4	4
A16.07.002.009	Наложение временной пломбы	1.25	1.25
A16.07.091	Снятие временной пломбы	0.25	0.25
A16.07.092	Трепанация зуба, искусственной коронки	0.48	0.48
A16.07.008.001	Пломбирование корневого канала зуба пастой	1.16	1.16

Код услуги	Наименование услуги	Число УЕТ	
		взрослый прием	детский прием
A16.07.008.002	Пломбирование корневого канала зуба гуттаперчевыми штифтами	1.7	1.7
A11.07.027	Наложение девитализирующей пасты	0.03	0.03
A16.07.009	Пульпотомия (ампутация коронковой пульпы)	0.21	0.21
A16.07.010	Экстирпация пульпы	0.46	0.46
A16.07.019	Временное шинирование при заболеваниях пародонта ³	1.98	1.98
A16.07.020.001	Удаление наддесневых и поддесневых зубных отложений в области зуба ручным методом ⁴	0.32	0.32
A16.07.025.001	Избирательное полирование зуба	0.2	0.2
A22.07.002	Ультразвуковое удаление наддесневых и поддесневых зубных отложений в области зуба ⁴	0.2	0.2
A16.07.030.001	Инструментальная и медикаментозная обработка хорошо проходимого корневого канала	0.92	0.92
A16.07.030.002	Инструментальная и медикаментозная обработка плохо проходимого корневого канала	1.71	1.71
A16.07.030.003	Временное пломбирование лекарственным препаратом корневого канала	0.5	0.5
A16.07.039	Закрытый кюретаж при заболеваниях пародонта в области зуба ⁴	0.31	0.31
A16.07.082.001	Распломбировка корневого канала, ранее леченного пастой	2	2
A16.07.082.002	Распломбировка одного корневого канала ранее леченного фосфатцементом/резорцин-формальдегидным методом	3.55	3.55
B01.067.001	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-хирурга первичный	1.4	1.4
B01.067.002	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-хирурга повторный	1.08	1.08
A11.03.003	Внутрикостное введение лекарственных препаратов	0.82	0.82
A15.03.007	Наложение шины при переломах костей ⁵	6.87	6.87
A15.03.011	Снятие шины с одной челюсти	1.43	1.43
A15.04.002	Наложение иммобилизационной повязки при вывихах (подвывихах) суставов	2.55	2.55
A15.07.001	Наложение иммобилизационной повязки при вывихах (подвывихах) зубов	2.96	2.96
A11.07.001	Биопсия слизистой полости рта	1.15	1.15
A11.07.002	Биопсия языка	1.15	1.15
A11.07.005	Биопсия слизистой преддверия полости рта	1.15	1.15
A11.07.007	Биопсия тканей губы	1.15	1.15
A11.07.008	Пункция кисты полости рта	0.91	0.91
A11.07.009	Бужирование протоков слюнных желез	3.01	3.01
A11.07.013	Пункция слюнной железы	0.91	0.91
A11.07.014	Пункция тканей полости рта	0.91	0.91
A11.07.015	Пункция языка	0.91	0.91
A11.07.016	Биопсия слизистой ротоглотки	1.15	1.15
A11.07.018	Пункция губы	0.91	0.91
A11.07.019	Пункция патологического образования слизистой преддверия полости рта	0.91	0.91
A11.07.020	Биопсия слюнной железы	1.15	1.15
A15.01.003	Наложение повязки при операции в челюстно-лицевой области	1.06	1.06
A15.07.002	Наложение повязки при операциях в полости рта	1.06	1.06
A16.01.004	Хирургическая обработка раны или инфицированной ткани ⁶	1.3	1.3
A16.01.008	Сшивание кожи и подкожной клетчатки ⁷	0.84	0.84
A16.07.097	Наложение шва на слизистую оболочку рта	0.84	0.84
A16.01.012	Вскрытие и дренирование флегмоны (абсцесса)	2	2
A16.01.016	Удаление атеромы	2.33	2.33
A16.01.030	Иссечение грануляции	2.22	2.22
A16.04.018	Вправление вывиха сустава	1	1
A16.07.095.001	Остановка луночного кровотечения без наложения швов методом тампонады	1.25	1.25
A16.07.095.002	Остановка луночного кровотечения без наложения швов с использованием гемостатических материалов	1	1
A16.07.001.001	Удаление временного зуба	1.01	1.01
A16.07.001.002	Удаление постоянного зуба	1.55	1.55
A16.07.001.003	Удаление зуба сложное с разъединением корней	2.58	2.58
A16.07.024	Операция удаления ретинированного, дистопированного или сверхкомплектного зуба	3	3
A16.07.040	Лоскутная операция в полости рта ⁸	2.7	2.7
A16.07.007	Резекция верхушки корня	3.78	3.78
A16.07.011	Вскрытие подслизистого или поднадкостничного очага воспаления в полости рта	1	1
A16.07.012	Вскрытие и дренирование одонтогенного абсцесса	0.97	0.97
A16.07.013	Отсроченный кюретаж лунки удаленного зуба	1.03	1.03
A16.07.014	Вскрытие и дренирование абсцесса полости рта	2.14	2.14
A16.07.015	Вскрытие и дренирование очага воспаления мягких тканей лица или дна полости рта	2.41	2.41
A16.07.016	Цистотомия или цистэктомия	3.89	3.89
A16.07.017.002	Коррекция объема и формы альвеолярного отростка ⁹	1.22	1.22
A16.07.026	Гингивэктомия	4.3	4.3
A16.07.089	Гингивопластика	4.3	4.3
A16.07.038	Открытый кюретаж при заболеваниях пародонта в области зуба ⁴	1	1
A16.07.042	Пластика уздечки верхней губы	2.1	2.1
A16.07.043	Пластика уздечки нижней губы	2.1	2.1
A16.07.044	Пластика уздечки языка	1	1
A16.07.096	Пластика перфорации верхнечелюстной пазухи	4	4
A16.07.008.003	Закрытие перфорации стенки корневого канала зуба	1.8	1.8
A16.07.058	Лечение перикоронита (промывание, рассечение и/или иссечение капюшона)	1.04	1.04
A16.07.059	Гемисекция зуба	2.6	2.6

Код услуги	Наименование услуги	Число УЕТ	
		взрослый прием	детский прием
A11.07.025	Промывание протока слюнной железы	1.85	1.85
A16.22.012	Удаление камней из протоков слюнных желез	3	3
A16.30.064	Иссечение свища мягких тканей	2.25	2.25
A16.30.069	Снятие послеоперационных швов (лигатур)	0.38	0.38
B01.054.001	Осмотр (консультация) врача-физиотерапевта	1.5	1.5
A17.07.001	Электрофорез лекарственных препаратов при патологии полости рта и зубов	1.5	1.5
A17.07.003	Диатермокоагуляция при патологии полости рта и зубов	0.5	0.5
A17.07.004	Ионофорез при патологии полости рта и зубов	1.01	1.01
A17.07.006	Депозитивное лечение корневого канала зуба	1.5	1.5
A17.07.007	Дарсонвализация при патологии полости рта	2	2
A17.07.008	Флюктуоризация при патологии полости рта и зубов	1.67	1.67
A17.07.009	Воздействие электрическими полями при патологии полости рта и зубов	1	1
A17.07.010	Воздействие токами надтональной частоты (ультратонотерапия) при патологии полости рта и зубов	1	1
A17.07.011	Воздействие токами ультравысокой частоты при патологии полости рта и зубов	1.25	1.25
A17.07.012	Ультравысокочастотная индуктотермия при патологии полости рта и зубов	1.25	1.25
A20.07.001	Гидроорошение при заболевании полости рта и зубов	1.5	1.5
A21.07.001	Вакуум-терапия в стоматологии	0.68	0.68
A22.07.005	Ультрафиолетовое облучение ротоглотки	1.25	1.25
A22.07.007	Ультрафонофорез лекарственных препаратов на область десен	1	1
Ортодонтия			
B01.063.001	Прием (осмотр, консультация) врача-ортодонта первичный		4.21
B01.063.002	Прием (осмотр, консультация) врача-ортодонта повторный		1.38
B04.063.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-ортодонта		1.69
A02.07.004	Антропометрические исследования		1.1
A23.07.002.027	Изготовление контрольной модели		2.5
A02.07.010.001	Снятие оттиска с одной челюсти		1.4
A02.07.010	Исследование на диагностических моделях челюстей		2
A23.07.001.001	Коррекция съемного ортодонтического аппарата		1.75
A23.07.003	Припасовка и наложение ортодонтического аппарата		1.8
A23.07.001.002	Ремонт ортодонтического аппарата		1.55
A23.07.002.033	Изготовление частичного съемного протеза	-	18
A23.07.002.037	Починка перелома базиса самотвердеющей пластмассой		1.75
A23.07.002.042	Изготовление одного элемента к съемной пластинке	-	3.85
A23.07.002.045	Изготовление дуги вестибулярной с дополнительными изгибами		3.85
A23.07.002.073	Изготовление дуги вестибулярной		2.7
A23.07.002.051	Изготовление кольца ортодонтического		4
A23.07.002.055	Изготовление коронки ортодонтической		4
A23.07.002.058	Изготовление пластинки вестибулярной		2.7
A23.07.002.059	Изготовление пластинки с заслоном для языка (без кламмеров)		2.5
A23.07.002.060	Изготовление пластинки с окклюзионными накладками		18
A23.07.002.063	Изготовление съемной пластинки из пластмассы без элементов (накусочной пластинки)	-	18
A23.07.002.068	Изготовление съемной пластинки с наклонной плоскостью	-	18
A16.07.053.002	Распил ортодонтического аппарата через винт		1
Профилактические услуги			
B04.064.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога детского		1.57
B04.065.006	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога	1.3	1.57
B04.065.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-терапевта	1.3	
B04.065.004	Профилактический прием (осмотр, консультация) зубного врача	1.3	1.3
A11.07.012	Глубокое фторирование эмали зуба	0.3	0.3
A11.07.024	Местное применение реминерализующих препаратов в области зуба ⁴	0.7	0.7
A13.30.007	Обучение гигиене полости рта	0.87	0.87
A16.07.057	Запечатывание фиссуры зуба герметиком	1	1
A25.07.003	Назначение лечебно-оздоровительного режима при заболеваниях полости рта и зубов	-	0.87

Примечания:

- ¹ - одного квадранта
- ² - включая полирование пломбы
- ³ - трех зубов
- ⁴ - одного зуба
- ⁵ - на одной челюсти
- ⁶ - без наложения швов
- ⁷ - один шов
- ⁸ - в области двух-трех зубов
- ⁹ - в области одного-двух зубов

Коэффициенты относительной затратоемкости оказания медицинской помощи по перечню групп заболеваний, в том числе КСГ, в стационарных условиях

№ п/п	№ КСГ	Наименование КСГ	Значение коэффициента относительной затратоемкости
1	st01.001	Беременность без патологии, дородовая госпитализация в отделение сестринского ухода	0.50
2	st02.001	Осложнения, связанные с беременностью	0.93
3	st02.002	Беременность, закончившаяся абортным исходом	0.28
4	st02.003	Родоразрешение	0.98
5	st02.004	Кесарево сечение	1.01
6	st02.005	Осложнения послеродового периода	0.74
7	st02.006	Послеродовой сепсис	3.21
8	st02.007	Воспалительные болезни женских половых органов	0.71
9	st02.008	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ, неопределенного и неизвестного характера женских половых органов	0.89
10	st02.009	Другие болезни, врожденные аномалии, повреждения женских половых органов	0.46
11	st02.010	Операции на женских половых органах (уровень 1)	0.39
12	st02.011	Операции на женских половых органах (уровень 2)	0.58
13	st02.012	Операции на женских половых органах (уровень 3)	1.17
14	st02.013	Операции на женских половых органах (уровень 4)	2.20
15	st02.014	Слингговые операции при недержании мочи	3.85
16	st02.015	Операции на женских половых органах (уровень 5)	3.56
17	st02.016	Операции на женских половых органах (уровень 6)	4.46
18	st02.017	Операции на женских половых органах (уровень 7)	4.97
19	st03.001	Нарушения с вовлечением иммунного механизма	4.52
20	st03.002	Ангioneвротический отек, анафилактический шок	0.27
21	st04.001	Язва желудка и двенадцатиперстной кишки	0.89
22	st04.002	Воспалительные заболевания кишечника	2.01
23	st04.003	Болезни печени, невирусные (уровень 1)	0.86
24	st04.004	Болезни печени, невирусные (уровень 2)	1.21
25	st04.005	Болезни поджелудочной железы	0.87
26	st04.006	Панкреатит с синдромом органной дисфункции	4.19
27	st05.001	Анемии (уровень 1)	0.94
28	st05.002	Анемии (уровень 2)	5.32
29	st05.003	Нарушения свертываемости крови	4.50
30	st05.004	Другие болезни крови и кроветворных органов (уровень 1)	1.09
31	st05.005	Другие болезни крови и кроветворных органов (уровень 2)	4.51
32	st05.008	Лекарственная терапия при доброкачественных заболеваниях крови и пузырьном заносе	2.05
33	st06.004	Лечение дерматозов с применением наружной терапии	0.32
34	st06.005	Лечение дерматозов с применением наружной терапии, физиотерапии, плазмафереза	1.39
35	st06.006	Лечение дерматозов с применением наружной и системной терапии	2.10

36	st06.007	Лечение дерматозов с применением наружной терапии и фототерапии	2.86
37	st07.001	Врожденные аномалии сердечно-сосудистой системы, дети	1.84
38	st08.001	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети	4.37
39	st08.002	Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети	7.82
40	st08.003	Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети	5.68
41	st09.001	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 1)	0.97
42	st09.002	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 2)	1.11
43	st09.003	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 3)	1.97
44	st09.004	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 4)	2.78
45	st09.005	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 1)	1.15
46	st09.006	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 2)	1.22
47	st09.007	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 3)	1.78
48	st09.008	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 4)	2.23
49	st09.009	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 5)	2.36
50	st09.010	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 6)	4.28
51	st09.011	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 7)	4.40
52	st10.001	Детская хирургия (уровень 1)	2.95
53	st10.002	Детская хирургия (уровень 2)	5.33
54	st10.003	Аппендэктомия, дети	0.77
55	st10.005	Операции по поводу грыж, дети (уровень 1)	0.88
56	st10.006	Операции по поводу грыж, дети (уровень 2)	1.05
57	st10.007	Операции по поводу грыж, дети (уровень 3)	1.25
58	st10.008	Другие операции на органах брюшной полости, дети	2.29
59	st11.001	Сахарный диабет, дети	1.51
60	st11.002	Заболевания гипофиза, дети	2.26
61	st11.003	Другие болезни эндокринной системы, дети (уровень 1)	1.38
62	st11.004	Другие болезни эндокринной системы, дети (уровень 2)	2.82
63	st12.001	Кишечные инфекции, взрослые	0.58
64	st12.002	Кишечные инфекции, дети	0.62
65	st12.003	Вирусный гепатит острый	1.40
66	st12.004	Вирусный гепатит хронический	1.27
67	st12.005	Сепсис, взрослые	3.12
68	st12.006	Сепсис, дети	4.51
69	st12.007	Сепсис с синдромом органной дисфункции	7.20
70	st12.008	Другие инфекционные и паразитарные болезни, взрослые	1.18
71	st12.009	Другие инфекционные и паразитарные болезни, дети	0.98
72	st12.010	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей с осложнениями, взрослые	0.35
73	st12.011	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, дети	0.50
74	st12.012	Грипп, вирус гриппа идентифицирован	1.00
75	st12.013	Грипп и пневмония с синдромом органной дисфункции	4.40
76	st12.014	Клещевой энцефалит	2.30
77	st12.015	Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 1)	1.89
78	st12.016	Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 2)	4.08
79	st12.017	Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 3)	6.17
80	st12.018	Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 4)	12.07
81	st12.019	Коронавирусная инфекция COVID-19 (долечивание)	2.07
82	st13.001	Нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, легочная эмболия (уровень 1)	1.42

83	st13.002	Нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, легочная эмболия (уровень 2)	2.81
84	st13.004	Нарушения ритма и проводимости (уровень 1)	1.12
85	st13.005	Нарушения ритма и проводимости (уровень 2)	2.01
86	st13.006	Эндокардит, миокардит, перикардит, кардиомиопатии (уровень 1)	1.42
87	st13.007	Эндокардит, миокардит, перикардит, кардиомиопатии (уровень 2)	2.38
88	st13.008	Инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение с применением тромболитической терапии (уровень 1)	1.61
89	st13.009	Инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение с применением тромболитической терапии (уровень 2)	2.99
90	st13.010	Инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение с применением тромболитической терапии (уровень 3)	3.54
91	st14.001	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 1)	0.84
92	st14.002	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2)	1.74
93	st14.003	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 3)	2.49
94	st14.004	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 4)	7.23
95	st15.001	Воспалительные заболевания ЦНС, взрослые	0.98
96	st15.002	Воспалительные заболевания ЦНС, дети	1.55
97	st15.003	Дегенеративные болезни нервной системы	0.84
98	st15.004	Демиелинизирующие болезни нервной системы	1.33
99	st15.005	Эпилепсия, судороги (уровень 1)	0.96
100	st15.007	Расстройства периферической нервной системы	1.02
101	st15.008	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 1)	1.43
102	st15.009	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 2)	2.11
103	st15.010	Другие нарушения нервной системы (уровень 1)	0.74
104	st15.011	Другие нарушения нервной системы (уровень 2)	0.99
105	st15.012	Транзиторные ишемические приступы, сосудистые мозговые синдромы	2.61
106	st15.013	Кровоизлияние в мозг	4.89
107	st15.014	Инфаркт мозга (уровень 1)	4.05
108	st15.015	Инфаркт мозга (уровень 2)	5.13
109	st15.016	Инфаркт мозга (уровень 3)	6.85
110	st15.017	Другие цереброваскулярные болезни	0.82
111	st15.018	Эпилепсия, судороги (уровень 2)	2.30
112	st15.019	Эпилепсия (уровень 3)	3.16
113	st15.020	Эпилепсия (уровень 4)	4.84
114	st16.001	Паралитические синдромы, травма спинного мозга (уровень 1)	0.98
115	st16.002	Паралитические синдромы, травма спинного мозга (уровень 2)	1.49
116	st16.003	Дорсопатии, спондилопатии, остеопатии	0.68
117	st16.004	Травмы позвоночника	1.01
118	st16.005	Сотрясение головного мозга	0.40
119	st16.006	Переломы черепа, внутричерепная травма	1.54
120	st16.007	Операции на центральной нервной системе и головном мозге (уровень 1)	4.13
121	st16.008	Операции на центральной нервной системе и головном мозге (уровень 2)	5.82
122	st16.009	Операции на периферической нервной системе (уровень 1)	1.41
123	st16.010	Операции на периферической нервной системе (уровень 2)	2.19
124	st16.011	Операции на периферической нервной системе (уровень 3)	2.42
125	st16.012	Доброкачественные новообразования нервной системы	1.02
126	st17.001	Малая масса тела при рождении, недоношенность	4.21
127	st17.002	Крайне малая масса тела при рождении, крайняя незрелость	15.63

128	st17.003	Лечение новорожденных с тяжелой патологией с применением аппаратных методов поддержки или замещения витальных функций	8.88
129	st17.004	Геморрагические и гемолитические нарушения у новорожденных	1.92
130	st17.005	Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 1)	1.39
131	st17.006	Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 2)	1.89
132	st17.007	Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 3)	2.56
133	st18.001	Почечная недостаточность	1.66
134	st18.002	Формирование, имплантация, реконструкция, удаление, смена доступа для диализа	1.82
135	st18.003	Гломерулярные болезни	1.71
136	st19.001	Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 1)	2.41
137	st19.002	Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 2)	4.02
138	st19.003	Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 3)	4.89
139	st19.004	Операции на кишечнике и анальной области при злокачественных новообразованиях (уровень 1)	3.05
140	st19.005	Операции на кишечнике и анальной области при злокачественных новообразованиях (уровень 2)	5.31
141	st19.006	Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 1)	1.66
142	st19.007	Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 2)	2.77
143	st19.008	Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 3)	4.32
144	st19.009	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 1)	1.29
145	st19.010	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 2)	1.55
146	st19.011	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 3)	2.66
147	st19.012	Операции при злокачественном новообразовании щитовидной железы (уровень 1)	2.29
148	st19.013	Операции при злокачественном новообразовании щитовидной железы (уровень 2)	2.49
149	st19.014	Мастэктомия, другие операции при злокачественном новообразовании молочной железы (уровень 1)	2.79
150	st19.015	Мастэктомия, другие операции при злокачественном новообразовании молочной железы (уровень 2)	3.95
151	st19.016	Операции при злокачественном новообразовании желчного пузыря, желчных протоков и поджелудочной железы (уровень 1)	2.38
152	st19.017	Операции при злокачественном новообразовании желчного пузыря, желчных протоков и поджелудочной железы (уровень 2)	4.44
153	st19.018	Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 1)	2.17
154	st19.019	Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 2)	3.43
155	st19.020	Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 3)	4.27
156	st19.021	Другие операции при злокачественном новообразовании брюшной полости	3.66
157	st19.022	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях при злокачественных новообразованиях	2.81
158	st19.023	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани при злокачественных новообразованиях (уровень 1)	3.42

159	st19.024	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани при злокачественных новообразованиях (уровень 2)	5.31
160	st19.025	Операции при злокачественных новообразованиях мужских половых органов (уровень 1)	2.86
161	st19.026	Операции при злокачественных новообразованиях мужских половых органов (уровень 2)	4.31
162	st19.037	Фебрильная нейтропения, агранулоцитоз вследствие проведения лекарственной терапии злокачественных новообразований	2.93
163	st19.038	Установка, замена порт-системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований	1.24
164	st19.075	Лучевая терапия (уровень 1)	0.79
165	st19.076	Лучевая терапия (уровень 2)	1.14
166	st19.077	Лучевая терапия (уровень 3)	2.46
167	st19.078	Лучевая терапия (уровень 4)	2.51
168	st19.079	Лучевая терапия (уровень 5)	2.82
169	st19.080	Лучевая терапия (уровень 6)	4.51
170	st19.081	Лучевая терапия (уровень 7)	4.87
171	st19.082	Лучевая терапия (уровень 8)	14.45
172	st19.084	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 2)	3.78
173	st19.085	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 3)	4.37
174	st19.086	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 4)	5.85
175	st19.087	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 5)	6.57
176	st19.088	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 6)	9.49
177	st19.089	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 7)	16.32
178	st19.090	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения (уровень 1)*	0.38
179	st19.091	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения (уровень 2)*	1.29
180	st19.092	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения (уровень 3)*	2.87
181	st19.093	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения (уровень 4)*	5.25
182	st19.094	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 1)	1.30
183	st19.095	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 2)	3.36
184	st19.096	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 3)	6.71
185	st19.097	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 1)	2.38
186	st19.098	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 2)	4.55
187	st19.099	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 3)	7.69
188	st19.100	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 4)	11.63
189	st19.101	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 5)	14.47
190	st19.102	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 6)	17.17
191	st19.103	Лучевые повреждения	2.64
192	st19.104	Эвисцерация малого таза при лучевых повреждениях	19.75

193	st19.122	Посттрансплантационный период после пересадки костного мозга	21.02
194	st19.123	Прочие операции при ЗНО (уровень 1)	1.11
195	st19.124	Прочие операции при ЗНО (уровень 2)	2.90
196	st19.163	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)	0.33
197	st19.164	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)	0.56
198	st19.165	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3)	0.75
199	st19.166	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4)	1.13
200	st19.167	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5)	1.61
201	st19.168	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6)	2.28
202	st19.169	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7)	2.78
203	st19.170	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8)	3.62
204	st19.171	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9)	4.27
205	st19.172	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10)	5.32
206	st19.173	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 11)	6.20
207	st19.174	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 12)	6.59
208	st19.175	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 13)	7.01
209	st19.176	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 14)	7.60
210	st19.177	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 15)	10.13
211	st19.178	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 16)	12.23
212	st19.179	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 17)	13.13
213	st19.180	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 18)	15.16
214	st19.181	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 19)	31.27
215	st20.001	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ уха, горла, носа, полости рта	0.66
216	st20.002	Средний отит, мастоидит, нарушения вестибулярной функции	0.47
217	st20.003	Другие болезни уха	0.61
218	st20.004	Другие болезни и врожденные аномалии верхних дыхательных путей, симптомы и признаки, относящиеся к органам дыхания, нарушения речи	0.71
219	st20.005	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1)	0.84
220	st20.006	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2)	0.91

221	st20.007	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 3)	1.10
222	st20.008	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 4)	1.35
223	st20.009	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 5)	1.96
224	st20.010	Замена речевого процессора	29.91
225	st21.001	Операции на органе зрения (уровень 1)	0.49
226	st21.002	Операции на органе зрения (уровень 2)	0.79
227	st21.003	Операции на органе зрения (уровень 3)	1.07
228	st21.004	Операции на органе зрения (уровень 4)	1.19
229	st21.005	Операции на органе зрения (уровень 5)	2.11
230	st21.006	Операции на органе зрения (уровень 6)	3.29
231	st21.007	Болезни глаза	0.51
232	st21.008	Травмы глаза	0.66
233	st21.009	Операции на органе зрения (факоэмульсификация с имплантацией ИОЛ)	1.24
234	st21.010	Интравитреальное введение лекарственных препаратов (уровень 1)	0.57
235	st21.011	Интравитреальное введение лекарственных препаратов (уровень 2)	1.07
236	st22.001	Нарушения всасывания, дети	1.11
237	st22.002	Другие болезни органов пищеварения, дети	0.39
238	st22.003	Воспалительные артропатии, спондилопатии, дети	1.85
239	st22.004	Врожденные аномалии головного и спинного мозга, дети	2.12
240	st23.001	Другие болезни органов дыхания	0.85
241	st23.002	Интерстициальные болезни легких, врожденные аномалии развития легких, бронхо-легочная дисплазия, дети	2.48
242	st23.003	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ органов дыхания, других и неуточненных органов грудной клетки	0.91
243	st23.004	Пневмония, плеврит, другие болезни плевры	1.28
244	st23.005	Астма, взрослые	1.11
245	st23.006	Астма, дети	1.25
246	st24.001	Системные поражения соединительной ткани	1.78
247	st24.002	Артропатии и спондилопатии	1.67
248	st24.003	Ревматические болезни сердца (уровень 1)	0.87
249	st24.004	Ревматические болезни сердца (уровень 2)	1.57
250	st25.001	Флебит и тромбоз, варикозное расширение вен нижних конечностей	0.85
251	st25.002	Другие болезни, врожденные аномалии вен	1.32
252	st25.003	Болезни артерий, артериол и капилляров	1.05
253	st25.004	Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы	1.01
254	st25.005	Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 1)	2.11
255	st25.006	Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 2)	3.97
256	st25.007	Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 3)	4.31
257	st25.008	Операции на сосудах (уровень 1)	1.20
258	st25.009	Операции на сосудах (уровень 2)	2.37
259	st25.010	Операции на сосудах (уровень 3)	4.13
260	st25.011	Операции на сосудах (уровень 4)	6.08
261	st25.012	Операции на сосудах (уровень 5)	7.12
262	st25.013	Баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды)	5.79
263	st25.014	Баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды)	6.67
264	st25.015	Баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды)	7.97
265	st26.001	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, дети	0.79

266	st27.001	Болезни пищевода, гастрит, дуоденит, другие болезни желудка и двенадцатиперстной кишки	0.74
267	st27.002	Новообразования доброкачественные, in situ, неопределенного и неуточненного характера органов пищеварения	0.69
268	st27.003	Болезни желчного пузыря	0.72
269	st27.004	Другие болезни органов пищеварения, взрослые	0.59
270	st27.005	Гипертоническая болезнь в стадии обострения	0.70
271	st27.006	Стенокардия (кроме нестабильной), хроническая ишемическая болезнь сердца (уровень 1)	0.78
272	st27.007	Стенокардия (кроме нестабильной), хроническая ишемическая болезнь сердца (уровень 2)	1.70
273	st27.008	Другие болезни сердца (уровень 1)	0.78
274	st27.009	Другие болезни сердца (уровень 2)	1.54
275	st27.010	Бронхит необструктивный, симптомы и признаки, относящиеся к органам дыхания	0.75
276	st27.011	ХОБЛ, эмфизема, бронхоэктатическая болезнь	0.89
277	st27.012	Отравления и другие воздействия внешних причин	0.53
278	st27.013	Отравления и другие воздействия внешних причин с синдромом органной дисфункции	4.07
279	st27.014	Госпитализация в диагностических целях с постановкой/ подтверждением диагноза злокачественного новообразования	1.00
280	st28.001	Гнойные состояния нижних дыхательных путей	2.05
281	st28.002	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 1)	1.54
282	st28.003	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 2)	1.92
283	st28.004	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 3)	2.56
284	st28.005	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 4)	4.12
285	st29.001	Приобретенные и врожденные костно-мышечные деформации	0.99
286	st29.002	Переломы шейки бедра и костей таза	1.52
287	st29.003	Переломы бедренной кости, другие травмы области бедра и тазобедренного сустава	0.69
288	st29.004	Переломы, вывихи, растяжения области грудной клетки, верхней конечности и стопы	0.56
289	st29.005	Переломы, вывихи, растяжения области колена и голени	0.74
290	st29.006	Множественные переломы, травматические ампутации, размозжения и последствия травм	1.44
291	st29.007	Тяжелая множественная и сочетанная травма (политравма)	7.07
292	st29.008	Эндопротезирование суставов	4.46
293	st29.009	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 1)	0.79
294	st29.010	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 2)	0.93
295	st29.011	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 3)	1.37
296	st29.012	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 4)	2.42
297	st29.013	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 5)	3.15
298	st30.001	Тубулоинтерстициальные болезни почек, другие болезни мочевой системы	0.86
299	st30.002	Камни мочевой системы; симптомы, относящиеся к мочевой системе	0.49
300	st30.003	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ, неопределенного и неизвестного характера мочевых органов и мужских половых органов	0.64
301	st30.004	Болезни предстательной железы	0.73

302	st30.005	Другие болезни, врожденные аномалии, повреждения мочевой системы и мужских половых органов	0.67
303	st30.006	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 1)	1.20
304	st30.007	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 2)	1.42
305	st30.008	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 3)	2.31
306	st30.009	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 4)	3.12
307	st30.010	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 1)	1.08
308	st30.011	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 2)	1.12
309	st30.012	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 3)	1.62
310	st30.013	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 4)	1.95
311	st30.014	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 5)	2.14
312	st30.015	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 6)	4.13
313	st30.016	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 7)	4.70
314	st31.001	Болезни лимфатических сосудов и лимфатических узлов	0.61
315	st31.002	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 1)	0.55
316	st31.003	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 2)	0.71
317	st31.004	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 3)	1.38
318	st31.005	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 4)	2.41
319	st31.006	Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень 1)	1.43
320	st31.007	Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень 2)	1.83
321	st31.008	Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень 3)	2.16
322	st31.009	Операции на эндокринных железах кроме гипофиза (уровень 1)	1.81
323	st31.010	Операции на эндокринных железах кроме гипофиза (уровень 2)	2.67
324	st31.011	Болезни молочной железы, новообразования молочной железы доброкачественные, in situ, неопределенного и неизвестного характера	0.73
325	st31.012	Артрозы, другие поражения суставов, болезни мягких тканей	0.76
326	st31.013	Остеомиелит (уровень 1)	2.42
327	st31.014	Остеомиелит (уровень 2)	3.51
328	st31.015	Остеомиелит (уровень 3)	4.02
329	st31.016	Доброкачественные новообразования костно-мышечной системы и соединительной ткани	0.84
330	st31.017	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ кожи, жировой ткани и другие болезни кожи	0.50
331	st31.018	Открытые раны, поверхностные, другие и неуточненные травмы	0.37
332	st31.019	Операции на молочной железе (кроме злокачественных новообразований)	1.19
333	st32.001	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 1)	1.15
334	st32.002	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 2)	1.43
335	st32.003	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 3)	3.00
336	st32.004	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 4)	4.30
337	st32.005	Операции на печени и поджелудочной железе (уровень 1)	2.42
338	st32.006	Операции на печени и поджелудочной железе (уровень 2)	2.69
339	st32.007	Панкреатит, хирургическое лечение	4.12
340	st32.008	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 1)	1.16
341	st32.009	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 2)	1.95
342	st32.010	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 3)	2.46
343	st32.011	Аппендэктомия, взрослые	0.73
344	st32.013	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 1)	0.86
345	st32.014	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 2)	1.24
346	st32.015	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 3)	1.78
347	st32.016	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 1)	1.13
348	st32.017	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 2)	1.19
349	st32.018	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 3)	2.13

350	st32.019	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 4)	5.60
351	st32.020	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 4)	2.36
352	st32.021	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 5)	2.69
353	st33.001	Отморожения (уровень 1)	1.17
354	st33.002	Отморожения (уровень 2)	2.91
355	st33.003	Ожоги (уровень 1)	1.21
356	st33.004	Ожоги (уровень 2)	2.03
357	st33.005	Ожоги (уровень 3)	3.54
358	st33.006	Ожоги (уровень 4)	5.20
359	st33.007	Ожоги (уровень 5)	11.11
360	st33.008	Ожоги (уровень 4,5) с синдромом органной дисфункции	14.07
361	st34.001	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, взрослые	0.89
362	st34.002	Операции на органах полости рта (уровень 1)	0.74
363	st34.003	Операции на органах полости рта (уровень 2)	1.27
364	st34.004	Операции на органах полости рта (уровень 3)	1.63
365	st34.005	Операции на органах полости рта (уровень 4)	1.90
366	st35.001	Сахарный диабет, взрослые (уровень 1)	1.02
367	st35.002	Сахарный диабет, взрослые (уровень 2)	1.49
368	st35.003	Заболевания гипофиза, взрослые	2.14
369	st35.004	Другие болезни эндокринной системы, взрослые (уровень 1)	1.25
370	st35.005	Другие болезни эндокринной системы, взрослые (уровень 2)	2.76
371	st35.006	Новообразования эндокринных желез доброкачественные, in situ, неопределенного и неизвестного характера	0.76
372	st35.007	Расстройства питания	1.06
373	st35.008	Другие нарушения обмена веществ	1.16
374	st35.009	Кистозный фиброз	3.32
375	st36.001	Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина	4.32
376	st36.002	Редкие генетические заболевания	3.50
377	st36.004	Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения	0.32
378	st36.005	Госпитализация в диагностических целях с постановкой диагноза туберкулеза, ВИЧ-инфекции, психического заболевания	0.46
379	st36.006	Отторжение, отмирание трансплантата органов и тканей	8.40
380	st36.007	Установка, замена, заправка помп для лекарственных препаратов	2.32
381	st36.008	Интенсивная терапия пациентов с нейрогенными нарушениями жизненно важных функций, нуждающихся в их длительном искусственном замещении	18.15
382	st36.009	Реинфузия аутокрови	2.05
383	st36.010	Баллонная внутриоральная контрпульсация	7.81
384	st36.011	Экстракорпоральная мембранная оксигенация	40.00
385	st36.012	Злокачественное новообразование без специального противоопухолевого лечения*	0.50
386	st36.013	Проведение антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами (уровень 1)	1.67
387	st36.014	Проведение антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами (уровень 2)	3.23
388	st36.015	Проведение антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами (уровень 3)	9.91
389	st36.024	Радиойодтерапия	2.46
390	st36.025	Проведение иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции (уровень 1)	1.52

391	st36.026	Проведение иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции (уровень 2)	3.24
392	st36.027	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (инициация или замена)	3.25
393	st36.028	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 1)	0.39
394	st36.029	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 2)	0.57
395	st36.030	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 3)	0.80
396	st36.031	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 4)	0.88
397	st36.032	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 5)	1.07
398	st36.033	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 6)	1.31
399	st36.034	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 7)	1.51
400	st36.035	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 8)	1.68
401	st36.036	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 9)	1.83
402	st36.037	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 10)	2.03
403	st36.038	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 11)	2.31
404	st36.039	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 12)	2.77
405	st36.040	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 13)	3.73
406	st36.041	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 14)	4.37
407	st36.042	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 15)	4.54
408	st36.043	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 16)	5.87
409	st36.044	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 17)	8.57
410	st36.045	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 18)	17.47
411	st36.046	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 19)	35.70
412	st36.047	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 20)	73.17
413	st36.048	Досуточная госпитализация в диагностических целях	0.14
414	st37.001	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (3 балла по ШРМ)	1.53
415	st37.002	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (4 балла по ШРМ)	3.40
416	st37.003	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (5 баллов по ШРМ)	4.86

417	st37.004	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (6 баллов по ШРМ)	8.60
418	st37.005	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (3 балла по ШРМ)	1.24
419	st37.006	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (4 балла по ШРМ)	2.62
420	st37.007	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (5 баллов по ШРМ)	3.93
421	st37.008	Медицинская кардиореабилитация (3 балла по ШРМ)	1.02
422	st37.009	Медицинская кардиореабилитация (4 балла по ШРМ)	1.38
423	st37.010	Медицинская кардиореабилитация (5 баллов по ШРМ)	2.00
424	st37.011	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (3 балла по ШРМ)	0.59
425	st37.012	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (4 балла по ШРМ)	0.84
426	st37.013	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (5 баллов по ШРМ)	1.17
427	st37.014	Медицинская реабилитация детей, перенесших заболевания перинатального периода	1.50
428	st37.015	Медицинская реабилитация детей с нарушениями слуха без замены речевого процессора системы кохлеарной имплантации	1.80
429	st37.016	Медицинская реабилитация детей с онкологическими, гематологическими и иммунологическими заболеваниями в тяжелых формах продолжительного течения	4.81
430	st37.017	Медицинская реабилитация детей с поражениями центральной нервной системы	2.75
431	st37.018	Медицинская реабилитация детей, после хирургической коррекции врожденных пороков развития органов и систем	2.35
432	st37.019	Медицинская реабилитация после онкоортопедических операций	1.44
433	st37.020	Медицинская реабилитация по поводу постмастэктомического синдрома в онкологии	1.24
434	st37.021	Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19 (3 балла по ШРМ)	1.08
435	st37.022	Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19 (4 балла по ШРМ)	1.61
436	st37.023	Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19 (5 баллов по ШРМ)	2.15
437	st37.024	Продолжительная медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы	7.29
438	st37.025	Продолжительная медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы	6.54
439	st37.026	Продолжительная медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы и с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (сестринский уход)	3.86
440	st37.027	Медицинская реабилитация в детском нейрореабилитационном отделении в медицинской организации 4 уровня	5.56
441	st37.028	Медицинская реабилитация в детском соматическом реабилитационном отделении в медицинской организации 4 уровня	4.04

442	st37.029	Медицинская реабилитация в детском ортопедическом реабилитационном отделении в медицинской организации 4 уровня	5.00
443	st37.030	Комплексная медицинская реабилитация после протезирования нижних конечностей с установкой постоянного экзопротеза, в том числе с болевым синдромом	5.96
444	st38.001	Соматические заболевания, осложненные старческой астенией	1.50

<*> В том числе для случаев введения медицинской организацией лекарственных препаратов, предоставленных пациентом или иной организацией, действующей в интересах пациента, из иных источников финансирования (за исключением лекарственных препаратов, приобретенных пациентом или его представителем за счет личных средств)

**Коэффициенты уровня (подуровня) оказания медицинской помощи медицинских организаций при
оплате КСГ круглосуточного стационара**

Уровень	Подуровень	Наименование МО	Значение коэффициента уровня/подуровня	
1	1	ГБУ РО "Сапожковская районная больница"	0.90	
		ГБУ РО "Спасская районная больница"	0.90	
		ГБУ РО "Алекسانдро-Невская районная больница"	0.90	
		ГБУ РО "Рыбновская районная больница"	0.90	
		ГБУ РО "Старожиловская районная больница"	0.90	
		ГБУ РО "Клепиковская районная больница"	0.90	
		ГБУ РО "Милославская районная больница"	0.90	
		ГБУ РО "Чучковская районная больница"	0.90	
		ГБУ РО "Областная клиническая больница" структурное подразделение - "Михайловская межрайонная больница", не оказывающая ВМП	0.90	
В среднем по уровню			0.90	
2	1	ГБУ РО "Рязанская межрайонная больница"	0.90	
		ГБУ РО "Кораблинская межрайонная больница"	0.90	
		ГБУ РО "Новомичуринская межрайонная больница"	0.90	
		ГБУ РО "Сараевская межрайонная больница"	0.90	
		ГБУ РО "Шацкая межрайонная больница"	0.90	
	2	ГБУ РО "Шиловский межрайонный медицинский центр"	1.00	
		ГБУ РО "Сасовский межрайонный медицинский центр"	1.00	
		ГБУ РО "Городская клиническая больница № 5" - отделения, не оказывающие ВМП	1.00	
		ГБУ РО "Касимовский межрайонный медицинский центр"	1.00	
		ГБУ РО "Ряжский межрайонный медицинский центр"	1.00	
		Частное учреждение здравоохранения "Больница "РЖД-Медицина" города Рязани"	1.00	
	3	ГБУ РО "ЛРЦ "Дом ребенка"	1.00	
		ГБУ РО "Рязанский детский клинический санаторий памяти В.И. Ленина"	1.00	
		ГБУ РО "Рязанский областной клинический госпиталь для ветеранов войн"	1.10	
		ГБУ РО "Городской клинический родильный дом № 2"	1.10	
3	ГБУ РО "Городская клиническая больница № 4"	1.10		
	ГБУ РО "Городская клиническая больница № 8"	1.10		
	В среднем по уровню			1.00
	3	1	ГБУ РО "Областной клинический онкологический диспансер"	1.10
ГБУ РО "Областная клиническая больница"			1.10	
ГБУ РО "Областная клиническая больница им. Н.А. Семашко"			1.10	
ГБУ РО "Областная детская клиническая больница имени Н.В. Дмитриевой"			1.10	
ГБУ РО "Областной клинический кардиологический диспансер"			1.10	
ГБУ РО "Городская клиническая больница № 11"			1.10	
ГБУ РО "Скопинский межрайонный медицинский центр"			1.10	
ГБУ РО "Городская клиническая больница № 5"- отделение, оказывающее ВМП			1.10	
ГБУ РО "Городская клиническая больница скорой медицинской помощи"		1.10		
2		ГБУ РО "Областной клинический кожно-венерологический диспансер"	1.25	
		ГБУ РО "Областной клинический перинатальный центр"	1.25	
В среднем по уровню			1.10	

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

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
---------------------------	--	-----------------------------	-----------------	-------------	---------------	---

Акушерство и гинекология

1.	Хирургическое органосохраняющее лечение женщин с несостоятельностью мышц тазового дна, опущением и выпадением органов малого таза, а также в сочетании со стрессовым недержанием мочи, соединительнотканными заболеваниями, включая реконструктивно-пластические операции (сакровагинопексию с лапароскопической ассистенцией, оперативные вмешательства с использованием сетчатых протезов)	N81, N88.4, N88.1	цистоцеле, неполное и полное опущение матки и стенок влагалища, ректоцеле, гипертрофия и элонгация шейки матки у пациенток репродуктивного возраста	хирургическое лечение	операции эндоскопическим, влагалищным и абдоминальным доступом и их сочетание в различной комбинации (слинговая операция (TVT-O, TVT, TOT) с использованием имплантатов) операции эндоскопическим, влагалищным и абдоминальным доступом и их сочетание в различной комбинации (промонтофиксация матки или культы влагалища с использованием	171506
----	--	-------------------	---	-----------------------	--	--------

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
---------------------------	--	-----------------------------	-----------------	-------------	---------------	---

синтетических сеток)

операции эндоскопическим, влагалищным и абдоминальным доступом и их сочетание в различной комбинации (укрепление связочного аппарата матки лапароскопическим доступом) операции эндоскопическим, влагалищным и абдоминальным доступом и их сочетание в различной комбинации (пластика сфинктера прямой кишки)

операции эндоскопическим, влагалищным и абдоминальным доступом и их сочетание в различной комбинации (пластика шейки матки)

N99.3

выпадение стенок влагалища после экстирпации матки

хирургическое лечение

операции эндоскопическим, влагалищным и абдоминальным доступом и их сочетание в различной комбинации (промонтофиксация

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
2.	Хирургическое органосохраняющее лечение распространенных форм гигантских опухолей гениталий, смежных органов малого таза и других органов брюшной полости у женщин с использованием лапароскопического и комбинированного доступа	D26, D27, D25	доброкачественная опухоль шейки матки у женщин репродуктивного возраста. Доброкачественная опухоль яичника (от 8 см и более) у женщин репродуктивного возраста. Гигантская миома матки у женщин репродуктивного возраста	хирургическое лечение	культы влагалища, slingовая операция (TVT-O, TVT, TOT) с использованием имплантатов) удаление опухоли в пределах здоровых тканей с использованием лапароскопического и комбинированного доступа, с иммуногистохимическим исследованием удаленных тканей	262515
3.	Неинвазивное и малоинвазивное хирургическое органосохраняющее лечение миомы матки, аденомиоза (узловой формы) у женщин с применением реконструктивно-пластических операций, органосохраняющие операции при родоразрешении у женщин с миомой матки больших размеров, с истинным приращением плаценты, эмболизации маточных артерий и ультразвуковой абляции под ультразвуковым контролем и (или) контролем магнитно-резонансной томографии	D25, N80.0	множественная узловая форма аденомиоза, требующая хирургического лечения	хирургическое лечение	реконструктивно-пластические, органосохраняющие операции (миомэктомия с использованием комбинированного эндоскопического доступа)	167548

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
4.	Хирургическое органосохраняющее лечение инфильтративного эндометриоза при поражении крестцово-маточных связок, или ректовагинальной перегородки, или свода влагалища, или при поражении смежных органов (толстая кишка, мочеточники, мочевого пузыря) с использованием лапароскопического и комбинированного доступа	N80	инфильтративный эндометриоз крестцово-маточных связок, или ректовагинальной перегородки, или свода влагалища, или при поражении смежных органов (толстая кишка, мочеточники, мочевого пузыря)	хирургическое лечение	иссечение очагов инфильтративного эндометриоза при поражении крестцово-маточных связок, или ректовагинальной перегородки, или свода влагалища, или при поражении смежных органов (толстая кишка, мочеточники, мочевого пузыря) с использованием лапароскопического или комбинированного лапаро-вагинального доступа, в том числе с применением реконструктивно-пластического лечения	294536
Гастроэнтерология						
5.	Поликомпонентное лечение при язвенном колите и болезни Крона 3 и 4 степени активности, гормонозависимых и гормонорезистентных формах, тяжелой форме целиакии с инициацией или заменой генно-инженерных биологических лекарственных препаратов и	K50, K51, K90.0	язвенный колит и болезнь Крона 3 и 4 степени активности, гормонозависимые и гормонорезистентные формы. Тяжелые формы целиакии	терапевтическое лечение	поликомпонентная терапия с инициацией или заменой генно-инженерных биологических лекарственных препаратов и химиотерапевтических лекарственных препаратов под контролем	175846

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
	химиотерапевтических лекарственных препаратов под контролем иммунологических, морфологических, гистохимических инструментальных исследований				иммунологических, морфологических, гистохимических инструментальных исследований	
	Поликомпонентная терапия при аутоиммунном перекресте с применением химиотерапевтических, генно-инженерных биологических и противовирусных лекарственных препаратов под контролем иммунологических, морфологических, гистохимических инструментальных исследований (включая магнитно-резонансную холангиографию)	K73.2, K74.3, K83.0, B18.0, B18.1, B18.2	<p>хронический аутоиммунный гепатит в сочетании с первично-склерозирующим холангитом</p> <p>хронический аутоиммунный гепатит в сочетании с первичным билиарным циррозом печени</p> <p>хронический аутоиммунный гепатит в сочетании с хроническим вирусным гепатитом С</p> <p>хронический аутоиммунный гепатит в сочетании с хроническим вирусным гепатитом В</p>	терапевтическое лечение	поликомпонентная терапия при аутоиммунном перекресте с применением химиотерапевтических, генно-инженерных биологических и противовирусных лекарственных препаратов под контролем иммунологических, морфологических, гистохимических инструментальных исследований (включая магнитно-резонансную холангиографию)	
Гематология						
6.	Комплексное лечение, включая полихимиотерапию, иммунотерапию, трансфузионную терапию препаратами крови и плазмы, методы экстракорпорального воздействия на кровь, дистанционную лучевую терапию, хирургические методы	D69.1, D82.0, D69.5, D58, D59	патология гемостаза, резистентная к стандартной терапии, и (или) с течением, осложненным угрожаемыми геморрагическими явлениями. Гемолитическая анемия, резистентная к стандартной терапии, или с течением, осложненным тромбозами и другими жизнеугрожающими синдромами	терапевтическое лечение	прокоагулянтная терапия с использованием рекомбинантных препаратов факторов свертывания, массивные трансфузии компонентов донорской крови	199732

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
	лечения при апластических анемиях, апластических, цитопенических и цитолитических синдромах, агранулоцитозе, нарушениях плазменного и тромбоцитарного гемостаза, острой лучевой болезни	D69.3	патология гемостаза, резистентная к стандартной терапии, и (или) с течением, осложненным угрожаемыми геморрагическими явлениями	терапевтическое лечение	терапевтическое лечение, включающее иммуносупрессивную терапию с использованием моноклональных антител, иммуномодулирующую терапию с помощью рекомбинантных препаратов тромбопоэтина	
		D69.0	патология гемостаза, резистентная к стандартной терапии, и (или) с течением, осложненным тромбозами или тромбоземболиями	комбинированное лечение	комплексное консервативное и хирургическое лечение, в том числе антикоагулянтная, антиагрегантная и фибринолитическая терапия, ферментотерапия антипротеазными лекарственными препаратами, глюкокортикостероидная терапия и пульс-терапия высокодозная, комплексная иммуносупрессивная терапия с использованием моноклональных антител, заместительная терапия препаратами крови и плазмы, плазмаферез	
		M31.1	патология гемостаза, резистентная к стандартной терапии, и (или) с течением, осложненным тромбозами	комбинированное	комплексная иммуносупрессивная терапия с	

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
			или тромбоэмболиями, анемическим, тромбоцитопеническим синдромом	лечение	использованием моноклональных антител, высоких доз глюкокортикостероидных препаратов. Массивные плазмообмены. Диагностический мониторинг (определение мультимерности фактора Виллебранда, концентрации протеазы, расщепляющей фактор Виллебранда)	
		D68.8	патология гемостаза, в том числе с катастрофическим антифосфолипидным синдромом, резистентным к стандартной терапии, и (или) с течением, осложненным тромбозами или тромбоэмболиями	комбинированное лечение	комплексное консервативное и хирургическое лечение, в том числе эфферентные методы лечения, антикоагулянтная и антиагрегантная терапия, иммуносупрессивная терапия с использованием моноклональных антител, массивный обменный плазмаферез	
		E83.0, E83.1, E83.2	цитопенический синдром, перегрузка железом, цинком и медью	комбинированное лечение	комплексное консервативное и хирургическое лечение, включающее эфферентные и афферент-	

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
---------------------------	--	-----------------------------	-----------------	-------------	---------------	---

					ные методы лечения, противовирусную терапию, метаболическую терапию, хелаторную терапию, антикоагулянтную и дезагрегантную терапию, заместительную терапию компонентами крови и плазмы	
		D59, D56, D57.0, D58	гемолитический криз при гемолитических анемиях различного генеза, в том числе аутоиммунного, при пароксизмальной ночной гемоглобинурии	комбинированное лечение	комплексное консервативное и хирургическое лечение, в том числе высокодозная пульс-терапия стероидными гормонами, иммуномодулирующая терапия, иммуносупрессивная терапия с использованием моноклональных антител, использование рекомбинантных колониестимулирующих факторов роста	
		D70	агранулоцитоз с показателями нейтрофильных лейкоцитов крови $0,5 \times 10^9/\text{л}$ и ниже	терапевтическое лечение	консервативное лечение, в том числе антибактериальная, противовирусная, противогрибковая терапия, использование рекомбинантных	

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
---------------------------	--	-----------------------------	-----------------	-------------	---------------	---

D60	парциальная красноклеточная аплазия, резистентная к терапии глюкокортикоидными гормонами, сопровождающаяся гемосидерозом (кроме пациентов, перенесших трансплантацию костного мозга, пациентов с почечным трансплантатом)	терапевтическое лечение	колониестимулирующих факторов роста комплексное консервативное лечение, в том числе программная иммуносупрессивная терапия, заместительная терапия компонентами донорской крови, противовирусная терапия, хелаторная терапия	567146
-----	---	-------------------------	---	--------

7. Интенсивная терапия, включающая методы экстракорпорального воздействия на кровь у больных с порфириями	E80.0, E80.1, E80.2	прогрессирующее течение острых печеночных порфирий, осложненное развитием бульбарного синдрома, апноэ, нарушениями функций тазовых органов, торпидное к стандартной терапии, с тяжелой фотосенсибилизацией и обширными поражениями кожных покровов, с явлениями системного гемохроматоза (гемосидероза) тканей - эритропоэтической порфирией, поздней кожной порфирией	терапевтическое лечение	комплексная консервативная терапия, включая эфферентные и афферентные методы лечения, хирургические вмешательства, подавление избыточного синтеза продуктов порфиринового метаболизма инфузионной терапией, интенсивная терапия, включая методы протезирования функции дыхания и почечной функции, молекулярно-генетическое исследование больных с латентным течением острой	567146
---	---------------------	--	-------------------------	--	--------

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
---------------------------	--	-----------------------------	-----------------	-------------	---------------	---

порфирии с целью предотвращения развития кризового течения, хелаторная терапия

Детская хирургия в период новорожденности

8.	Реконструктивно-пластические операции на грудной клетке при пороках развития у новорожденных (пороки легких, бронхов, пищевода), в том числе торакоскопические	Q33.0, Q33.2, Q39.0, Q39.1, Q39.2	врожденная киста легкого. Секвестрация легкого. Атрезия пищевода. Свищ трахеопищеводный	хирургическое лечение	удаление кисты или секвестра легкого, в том числе с применением эндовидеохирургической техники	359834
----	--	-----------------------------------	---	-----------------------	--	--------

прямой эзофаго-эзофагоанастомоз, в том числе этапные операции на пищеводе и желудке, ликвидация трахеопищеводного свища

Дерматовенерология

9.	Комплексное лечение больных тяжелыми распространенными формами псориаза, атопического дерматита, истинной пузырчатки, локализованной склеродермии, лучевого дерматита	L40.0	тяжелые распространенные формы псориаза без поражения суставов при отсутствии эффективности ранее проводимых методов системного и физиотерапевтического лечения	терапевтическое лечение	лечение с применением узкополосной средневолновой фототерапии, в том числе локальной, комбинированной локальной и общей фотохимиотерапии, общей бальнеофотохимиотерапии, в сочетании с цитостатическими и иммуносупрессивными	135718
----	---	-------	---	-------------------------	---	--------

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
---------------------------	--	-----------------------------	-----------------	-------------	---------------	---

					лекарственными препаратами и синтетическими производными витамина А	
		L40.1, L40.3	пустулезные формы псориаза при отсутствии эффективности ранее проводимых методов системного и физиотерапевтического лечения	терапевтическое лечение	лечение с применением цитостатических и иммуносупрессивных лекарственных препаратов, синтетических производных витамина А	
		L40.5	тяжелые распространенные формы псориаза артропатического при отсутствии эффективности ранее проводимых методов системного и физиотерапевтического лечения	терапевтическое лечение	лечение с применением низкоинтенсивной лазерной терапии, узкополосной средневолновой фототерапии, в том числе локальной, комбинированной локальной и общей фотохимиотерапии, общей бальнеофотохимиотерапии, в сочетании с цитостатическими и иммуносупрессивными лекарственными препаратами и синтетическими производными витамина А	
		L20	тяжелые распространенные формы атопического	терапевтическое	лечение с применением	

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
			дерматита при отсутствии эффективности ранее проводимых методов системного и физиотерапевтического лечения	ское лечение	узкополосной средневолновой, дальней длинноволновой фототерапии в сочетании с антибактериальными, иммуносупрессивными лекарственными препаратами	
		L10.0, L10.1, L10.2, L10.4	истинная (акантолитическая) пузырчатка	терапевтическое лечение	лечение с применением системных глюкокортикостероидных, цитостатических, иммуносупрессивных, антибактериальных лекарственных препаратов	
		L94.0	локализованная склеродермия при отсутствии эффективности ранее проводимых методов системного и физиотерапевтического лечения	терапевтическое лечение	лечение с применением дальней длинноволновой фототерапии в сочетании с антибактериальными, глюкокортикостероидным и, сосудистыми и ферментными лекарственными препаратами	
	Поликомпонентное лечение тяжелых, резистентных форм атопического дерматита и псориаза,	L40.0	тяжелые распространенные формы псориаза, резистентные к другим видам системной терапии	терапевтическое лечение	поликомпонентная терапия с инициацией или заменой генно-	

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
---------------------------	--	-----------------------------	-----------------	-------------	---------------	---

включая псориатический артрит с инициацией или заменой генно-инженерных биологических лекарственных препаратов

L40.5, L20

тяжелые распространенные формы атопического дерматита и псориаза артропатического, резистентные к другим видам системной терапии

инженерных биологических лекарственных препаратов в сочетании с иммуносупрессивными лекарственными препаратами

терапевтическое лечение поликомпонентная терапия с инициацией или заменой генно-инженерных биологических лекарственных препаратов

Комбустиология

10. Комплексное лечение больных с обширными ожогами от 30 до 49 процентов поверхности тела различной локализации, в том числе термоингаляционными травмами

T20, T21, T22, T23, T24, T25, T27, T29, T30, T31.3, T31.4, T32.3, T32.4, T58, T59, T75.4

термические, химические и электрические ожоги I - II - III степени от 30 до 49 процентов поверхности тела, в том числе с развитием тяжелых инфекционных осложнений (пневмония, сепсис)

комбинированное лечение

интенсивное поликомпонентное лечение в палатах (боксах) с абактериальной средой специализированного структурного подразделения (ожогового центра) с применением противоожоговых (флюидизирующих) кроватей, включающее круглосуточное мониторирование гемодинамики и волемического статуса;

732178

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
---------------------------	--	-----------------------------	-----------------	-------------	---------------	---

респираторную поддержку с применением аппаратов искусственной вентиляции легких; экстракорпоральное воздействие на кровь с применением аппаратов ультрагемофильтрации и плазмафереза; диагностику и лечение осложнений ожоговой болезни с использованием эндоскопического оборудования; нутритивную поддержку; местное медикаментозное лечение ожоговых ран с использованием современных раневых покрытий; хирургическую некрэктомию; кожную пластику для закрытия ран

11.	Комплексное лечение больных с обширными ожогами более 50 процентов поверхности тела различной локализации, в том числе термоингаляционными травмами	T20, T21, T22, T23, T24, T25, T27, T29, T30, T31.3, T31.4, T32.3, T32.4, T58, T59, T75.4	термические, химические и электрические ожоги I - II - III степени более 50 процентов поверхности тела, в том числе с развитием тяжелых инфекционных осложнений (пневмония, сепсис)	комбинированное лечение	интенсивное поликомпонентное лечение в палатах (боксах) с абактериальной средой специализированного структурного подразделения	2081556
-----	---	--	---	-------------------------	--	---------

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
---------------------------	--	-----------------------------	-----------------	-------------	---------------	---

(ожогового центра) с применением противоожоговых (флюидизирующих) кроватей, включающее круглосуточное мониторирование гемодинамики и волеического статуса; респираторную поддержку с применением аппаратов искусственной вентиляции легких; экстракорпоральное воздействие на кровь с применением аппаратов ультрагемофильтрации и плазмафереза; диагностику и лечение осложнений ожоговой болезни с использованием эндоскопического оборудования; нутритивную поддержку; местное медикаментозное лечение ожоговых ран с использованием современных раневых покрытий; хирургическую некрэктомию; кожную пластику для закрытия ран

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
---------------------------	--	-----------------------------	-----------------	-------------	---------------	---

Нейрохирургия

12.	Микрохирургические вмешательства с использованием операционного микроскопа, стереотаксической биопсии, интраоперационной навигации и нейрофизиологического мониторинга при внутримозговых новообразованиях головного мозга и каверномах функционально значимых зон головного мозга	C71.0, C71.1, C71.2, C71.3, C71.4, C79.3, D33.0, D43.0	внутримозговые злокачественные новообразования (первичные и вторичные) и доброкачественные новообразования функционально значимых зон больших полушарий головного мозга	хирургическое лечение	удаление опухоли с применением интраоперационного ультразвукового сканирования удаление опухоли с применением двух и более методов лечения (интраоперационных технологий)	214238
		C71.5, C79.3, D33.0, D43.0	внутримозговые злокачественные (первичные и вторичные) и доброкачественные новообразования боковых и III желудочка мозга	хирургическое лечение	удаление опухоли с применением интраоперационной навигации удаление опухоли с применением интраоперационного ультразвукового сканирования удаление опухоли с применением двух и более методов лечения (интраоперационных технологий)	
		C71.6, C71.7, C79.3, D33.1, D18.0, D43.1	внутримозговые злокачественные (первичные и вторичные) и доброкачественные новообразования мозжечка, IV желудочка мозга, стволовой и парастволовой	хирургическое лечение	удаление опухоли с применением интраоперационной навигации удаление опухоли с	

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
			локализации		применением интраоперационного ультразвукового сканирования	
		C71.6, C79.3, D33.1, D18.0, D43.1	внутричерепные злокачественные (первичные и вторичные) и доброкачественные новообразования мозжечка	хирургическое лечение	удаление опухоли с применением двух и более методов лечения (интраоперационных технологий)	
		D18.0, Q28.3	кавернома (кавернозная ангиома) мозжечка	хирургическое лечение	удаление опухоли с применением интраоперационной флуоресцентной микроскопии и эндоскопии	
Микрохирургические вмешательства при злокачественных (первичных и вторичных) и		C70.0, C79.3, D32.0, D43.1, Q85	злокачественные (первичные и вторичные) и доброкачественные новообразования оболочек головного мозга парасаггитальной локализации с	хирургическое лечение	удаление опухоли с применением интраоперационной навигации	

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
	доброкачественных новообразованиях оболочек головного мозга с вовлечением синусов, серповидного отростка и намета мозжечка		вовлечением синусов, серповидного отростка и намета мозжечка, а также внутрижелудочковой локализации		удаление опухоли с применением интраоперационного ультразвукового сканирования	
	Микрохирургические, эндоскопические вмешательства при глиомах зрительных нервов и хиазмы, краниофарингиомах, аденомах гипофиза, невриномах, в том числе внутричерепных новообразованиях при нейрофиброматозе I - II типов, врожденных (коллоидных, дермоидных, эпидермоидных) церебральных кистах, злокачественных и доброкачественных новообразований шишковидной железы (в том числе кистозных), туберозном склерозе, гамартозе	C72.3, D33.3, Q85	доброкачественные и злокачественные новообразования зрительного нерва (глиомы, невриномы и нейрофибромы, в том числе внутричерепные новообразования при нейрофиброматозе I - II типов). Туберозный склероз. Гамартоз	хирургическое лечение	удаление опухоли с применением интраоперационной навигации удаление опухоли с применением эндоскопической ассистенции	
	Микрохирургические, эндоскопические, стереотаксические, а также комбинированные вмешательства при различных новообразованиях и других объемных процессах основания черепа и лицевого скелета, врастающих в полость черепа	C75.3, D35.2 - D35.4, D44.5, Q04.6	аденомы гипофиза, краниофарингиомы, злокачественные и доброкачественные новообразования шишковидной железы. Врожденные церебральные кисты	хирургическое лечение	удаление опухоли с применением интраоперационной навигации удаление опухоли с применением эндоскопической ассистенции	
	Микрохирургические, эндоскопические, стереотаксические, а также комбинированные вмешательства при различных новообразованиях и других объемных процессах основания черепа и лицевого скелета, врастающих в полость черепа	C31	злокачественные новообразования придаточных пазух носа, прорастающие в полость черепа	хирургическое лечение	удаление опухоли с применением двух и более методов лечения (интраоперационных технологий) удаление опухоли с применением интраоперационной навигации	

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
		C41.0, C43.4, C44.4, C79.4, C79.5, C49.0, D16.4, D48.0	злокачественные (первичные и вторичные) и доброкачественные новообразования костей черепа и лицевого скелета, прорастающие в полость черепа	хирургическое лечение	удаление опухоли с применением двух и более методов лечения (интраоперационных технологий)	
		C96.6, D76.3, M85.4, M85.5	эозинофильная гранулема кости, ксантогранулема, аневризматическая костная киста	хирургическое лечение	эндоскопическое удаление опухоли с одномоментным пластическим закрытием хирургического дефекта при помощи формируемых ауто- или аллотрансплантатов	
		D10.6, D21.0, D10.9	доброкачественные новообразования носоглотки и мягких тканей головы, лица и шеи, прорастающие в полость черепа	хирургическое лечение	удаление опухоли с применением двух и более методов лечения (интраоперационных технологий)	
Микрохирургическое удаление новообразований (первичных и вторичных) и дермоидов (липом) спинного мозга и его оболочек, корешков и спинномозговых нервов,		C41.2, C41.4, C70.1, C72.0, C72.1, C72.8, C79.4, C79.5, C90.0, C90.2, D48.0, D16.6, D16.8, D18.0, D32.1,	злокачественные (первичные и вторичные) и доброкачественные новообразования позвоночного столба, костей таза, крестца и копчика, в том числе с вовлечением твердой мозговой оболочки, корешков и спинномозговых нервов, дермоиды (липомы) спинного	хирургическое лечение	микрохирургическое удаление опухоли	

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
	позвоночного столба, костей таза, крестца и копчика при условии вовлечения твердой мозговой оболочки, корешков и спинномозговых нервов	D33.4, D33.7, D36.1, D43.4, Q06.8, M85.5	мозга			
	Микрохирургические вмешательства при патологии сосудов головного и спинного мозга, внутримозговых и внутрижелудочковых гематомах	Q28.2 I60, I61, I62	артериовенозная мальформация головного мозга артериальная аневризма в условиях разрыва или артериовенозная мальформация головного мозга в условиях острого и подострого периода субарахноидального или внутримозгового кровоизлияния	хирургическое лечение хирургическое лечение	удаление артериовенозных мальформаций клипирование артериальных аневризм стереотаксическое дренирование и тромболизис гематом	
	Реконструктивные вмешательства на экстракраниальных отделах церебральных артерий	I65.0 - I65.3, I65.8, I66, I67.8	окклюзии, стенозы, эмболии, тромбозы, гемодинамически значимые патологические извитости экстракраниальных отделов церебральных артерий	хирургическое лечение	реконструктивные вмешательства на экстракраниальных отделах церебральных артерий	
	Реконструктивные вмешательства при сложных и гигантских дефектах и деформациях свода и основания черепа, орбиты врожденного и приобретенного генеза	M84.8, M85.0, M85.5, Q01, Q67.2, Q67.3, Q75.0, Q75.2, Q75.8, Q87.0, S02.1, S02.2, S02.7 - S02.9, T90.2, T88.8	дефекты и деформации свода и основания черепа, лицевого скелета врожденного и приобретенного генеза	хирургическое лечение	микрохирургическая реконструкция при врожденных и приобретенных дефектах и деформациях свода и основания черепа, лицевого скелета с одномоментным применением ауто- и (или) аллотрансплантатов	

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
13.	Внутрисосудистый тромболитический при окклюзиях церебральных артерий и синусов	I67.6	тромбоз церебральных артерий и синусов	хирургическое лечение	внутрисосудистый тромболитический при окклюзиях церебральных артерий и синусов	325152
14.	Хирургические вмешательства при врожденной или приобретенной гидроцефалии окклюзионного или сообщающегося характера или приобретенных церебральных кистах. Повторные ликворосунтирующие операции при осложненном течении заболевания у взрослых	G91, G93.0, Q03	врожденная или приобретенная гидроцефалия окклюзионного или сообщающегося характера. Приобретенные церебральные кисты	хирургическое лечение	ликворосунтирующие операции, в том числе с индивидуальным подбором ликворосунтирующих систем	207526
15.	Хирургические вмешательства при врожденной или приобретенной гидроцефалии окклюзионного или сообщающегося характера или приобретенных церебральных кистах. Повторные ликворосунтирующие операции при осложненном течении заболевания у детей	G91, G93.0, Q03	врожденная или приобретенная гидроцефалия окклюзионного или сообщающегося характера. Приобретенные церебральные кисты	хирургическое лечение	ликворосунтирующие операции, в том числе с индивидуальным подбором ликворосунтирующих систем	297888
16.	Микрохирургические и эндоскопические вмешательства при поражениях межпозвоночных дисков шейных и грудных отделов с миелопатией, радикуло- и нейропатией, спондилолистезах и	G95.1, G95.2, G95.8, G95.9, M42, M43, M45, M46, M48, M50, M51, M53, M92, M93, M95, G95.1, G95.2, G95.8, G95.9, Q76.2	дегенеративно-дистрофическое поражение межпозвоночных дисков, суставов и связок позвоночника с формированием грыжи диска, деформацией (гипертрофией) суставов и связочного аппарата, нестабильностью сегмента, спондилолистезом, деформацией и стенозом	хирургическое лечение	декомпрессивно-стабилизирующее вмешательство с резекцией позвонка, межпозвоночного диска, связочных элементов сегмента позвоночника из	395517

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
	спинальных стенозах. Сложные декомпрессионно-стабилизирующие и реконструктивные операции при травмах и заболеваниях позвоночника, сопровождающихся развитием миелопатии, с использованием остеозамещающих материалов, погружных и наружных фиксирующих устройств. Имплантация временных электродов для нейростимуляции спинного мозга и периферических нервов		позвоночного канала и его карманов		заднего или вентрального доступов, с фиксацией позвоночника, с использованием костной пластики (спондилодеза), погружных имплантатов и стабилизирующих систем (ригидных или динамических) при помощи микроскопа, эндоскопической техники и малоинвазивного инструментария	
17.	Микрохирургические, эндоваскулярные и стереотаксические вмешательства с применением адгезивных клеевых композиций, микроэмболов, микроспиралей (менее 5 койлов), стентов при патологии сосудов головного и спинного мозга, богатокровоснабжаемых опухолях головы и головного мозга, внутримозговых и внутрижелудочковых гематомах	I60, I61, I62	артериальная аневризма в условиях разрыва или артериовенозная мальформация головного мозга в условиях острого и подострого периода субарахноидального или внутримозгового кровоизлияния	хирургическое лечение	эндоваскулярное вмешательство с применением адгезивных клеевых композиций, микроэмболов, микроспиралей и стентов	525984
18.	Замена нейростимуляторов и помп на постоянных источниках тока для нейростимуляции головного и спинного мозга, периферических	G20, G21, G24, G25.0, G25.2, G80, G95.0, G95.1, G95.8	болезнь Паркинсона и вторичный паркинсонизм, деформирующая мышечная дистония, детский церебральный паралич и эссенциальный тремор	хирургическое лечение	замена постоянных нейростимуляторов на постоянных источниках тока	1350773

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
нервов		E75.2, G09, G24, G35 - G37, G80, G81.1, G82.1, G82.4, G95.0, G95.1, G95.8, I69.0 - I69.8, M53.3, M54, M96, T88.8, T90.5, T91.3	спастические, болевые синдромы, двигательные и тазовые нарушения как проявления энцефалопатий и миелопатий различного генеза (онкологические процессы, последствия черепно-мозговой и позвоночно-спинномозговой травмы, нарушения мозгового кровообращения по ишемическому или геморрагическому типу, демиелинизирующие болезни, инфекционные болезни, последствия медицинских вмешательств и процедур)	хирургическое лечение	замена постоянных нейростимуляторов на постоянных источниках тока замена помпы для хронического интратекального введения лекарственных препаратов в спинномозговую жидкость	
		G31.8, G40.1 - G40.4, Q04.3, Q04.8	симптоматическая эпилепсия (резистентная к лечению лекарственными препаратами)	хирургическое лечение	замена нейростимуляторов на постоянных источниках тока для регистрации и модуляции биопотенциалов	
		M50, M51.0 - M51.3, M51.8 - M51.9	поражения межпозвоночных дисков шейных и грудных отделов с миелопатией, радикуло- и нейропатие	хирургическое лечение	замена постоянных нейростимуляторов на постоянных источниках тока	
		G50 - G53, G54.0 - G54.4, G54.6, G54.8, G54.9, G56, G57, T14.4, T91, T92, T93	поражения плечевого сплетения и шейных корешков, синдром фантома конечности с болью, невропатией или радикулопатией	хирургическое лечение	замена постоянных нейростимуляторов на постоянных источниках тока	

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
		G56, G57, T14.4, T91, T92, T93	последствия травматических и других поражений периферических нервов и сплетений с туннельными и компрессионно-ишемическими невропатиями	хирургическое лечение	замена постоянных нейростимуляторов на постоянных источниках тока	
Неонатология						
19.	Поликомпонентная терапия синдрома дыхательных расстройств, врожденной пневмонии, сепсиса новорожденного, тяжелой церебральной патологии новорожденного с применением аппаратных методов замещения или поддержки витальных функций на основе динамического инструментального мониторинга основных параметров газообмена, гемодинамики, а также лучевых, биохимических, иммунологических и молекулярно-генетических исследований	P22, P23, P36, P10.0, P10.1, P10.2, P10.3, P10.4, P10.8, P11.1, P11.5, P52.1, P52.2, P52.4, P52.6, P90, P91.0, P91.2, P91.4, P91.5	внутрижелудочковое кровоизлияние. Церебральная ишемия 2 - 3 степени. Родовая травма. Сепсис новорожденных. Врожденная пневмония. Синдром дыхательных расстройств	комбинированное лечение	противосудорожная терапия с учетом характера электроэнцефалограммы и анализа записи видеомониторинга высокочастотная осцилляционная искусственная вентиляция легких профилактика и лечение синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания и других нарушений свертывающей системы крови под контролем тромбоэластограммы и коагулограммы постановка наружного вентрикулярного дренажа инфузионная, кардиото-	328020
20.	Выхаживание новорожденных с	P07.0; P07.1; P07.2	другие случаи малой массы тела при рождении. Другие	комбиниров	инфузионная, кардиото-	675272

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
---------------------------	--	-----------------------------	-----------------	-------------	---------------	---

массой тела до 1000 г, включая детей с экстремально низкой массой тела при рождении, с созданием оптимальных контролируемых параметров поддержки витальных функций и щадяще-развивающих условий внешней среды под контролем динамического инструментального мониторинга основных параметров газообмена, гемодинамики, а также лучевых, биохимических, иммунологических и молекулярно-генетических исследований

случаи недоношенности. Крайняя незрелость. "Маловесный" для гестационного возраста плод. Малый размер плода для гестационного возраста. Крайне малая масса тела при рождении

анное
лечение

ническая вазотропная и респираторная терапия на основании динамического инструментального мониторинга основных параметров газообмена, в том числе с возможным выполнением дополнительных исследований (доплерографического определения кровотока в магистральных артериях, а также лучевых (магнитно-резонансной томографии), иммунологических и молекулярно-генетических исследований)

терапия открытого артериального протока ингибиторами циклооксигеназы под контролем динамической доплерометрической оценки центрального и регионального кровотока

неинвазивная
принудительная
вентиляция легких

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
---------------------------	--	-----------------------------	-----------------	-------------	---------------	---

профилактика и лечение синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания и других нарушений свертывающей системы крови под контролем тромбэластограммы и коагулограммы хирургическая коррекция (лигирование, клипирование) открытого артериального протока

индивидуальная противосудорожная терапия с учетом характера электроэнцефалограммы и анализа записи видеомониторинга

крио- или лазерокоагуляция сетчатки

лечение с использованием метода сухой иммерсии

Онкология

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
21.	Видеоэндоскопические внутриполостные и видеоэндоскопические внутрипросветные хирургические вмешательства, интервенционные радиологические вмешательства, малоинвазивные органосохраняющие вмешательства при злокачественных новообразованиях, в том числе у детей	C00, C01, C02, C04 - C06, C09.0, C09.1, C09.8, C09.9, C10.0, C10.1, C10.2, C10.3, C10.4, C11.0, C11.1, C11.2, C11.3, C11.8, C11.9, C12, C13.0, C13.1, C13.2, C13.8, C13.9, C14.0, C14.2, C15.0, C30.0, C31.0, C31.1, C31.2, C31.3, C31.8, C31.9, C32, C43, C44, C69, C73, C15, C16, C17, C18, C19, C20, C21	злокачественные новообразования головы и шеи (I - III стадия)	хирургическое лечение	гемитиреоидэктомия видеоассистированная гемитиреоидэктомия видеоэндоскопическая резекция щитовидной железы субтотальная видеоэндоскопическая резекция щитовидной железы (доли, субтотальная) видеоассистированная гемитиреоидэктомия с истмусэктомией видеоассистированная резекция щитовидной железы с флюоресцентной навигацией паращитовидных желез видеоассистированная биопсия сторожевого лимфатического узла шеи видеоассистированная эндоларингеальная резекция видеоэндоскопическая с	250993

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
---------------------------	--	-----------------------------	-----------------	-------------	---------------	---

радиочастотной термоабляцией

видеоассистированные операции при опухолях головы и шеи

радиочастотная абляция, криодеструкция, лазерная абляция, фотодинамическая терапия опухолей головы и шеи под ультразвуковой навигацией и (или) под контролем компьютерной томографии

тиреоидэктомия видеоэндоскопическая

тиреоидэктомия видеоассистированная

удаление новообразования полости носа с использованием видеоэндоскопических технологий

резекция верхней челюсти видеоассистированная

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
		C09, C10, C11, C12, C13, C14, C15, C30, C32	злокачественные новообразования полости носа, глотки, гортани у функционально неоперабельных больных	хирургическое лечение	эндоскопическая лазерная реканализация и устранение дыхательной недостаточности при стенозирующей опухоли гортани	
		C22, C78.7, C24.0	первичные и метастатические злокачественные новообразования печени	хирургическое или терапевтическое лечение	лапароскопическая радиочастотная термоабляция при злокачественных новообразованиях печени внутриартериальная эмболизация (химиоэмболизация) опухолей чрескожная радиочастотная термоабляция опухолей печени под ультразвуковой навигацией и (или) под контролем компьютерной навигации видеоэндоскопическая сегментэктомия, атипичная резекция печени	
			злокачественные новообразования общего желчного протока	хирургическое лечение	эндоскопическая фотодинамическая терапия опухоли общего желчного протока	

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
					внутрипротоковая фотодинамическая терапия под рентгеноскопическим контролем	
			злокачественные новообразования общего желчного протока в пределах слизистой слоя T1	хирургическое лечение	эндоскопическая фотодинамическая терапия опухоли общего желчного протока	
		C23	локализованные и местнораспространенные формы злокачественных новообразований желчного пузыря	хирургическое лечение	лапароскопическая холецистэктомия с резекцией IV сегмента печени	
					внутрипротоковая фотодинамическая терапия под рентгеноскопическим контролем	
		C24	нерезектабельные опухоли внепеченочных желчных протоков	хирургическое лечение	внутрипротоковая фотодинамическая терапия под рентгеноскопическим контролем	
					внутрипротоковая фотодинамическая терапия опухоли вирсунгова протока	
		C25	нерезектабельные опухоли поджелудочной железы. Злокачественные новообразования поджелудочной железы с обтурацией вирсунгова протока	хирургическое лечение	эндоскопическая фотодинамическая терапия опухоли вирсунгова протока	
					эндоскопическое стенти-	

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
---------------------------	--	-----------------------------	-----------------	-------------	---------------	---

рование вирсунгова протока при опухолевом стенозе под видеоэндоскопическим контролем

химиоэмболизация головки поджелудочной железы

радиочастотная абляция опухолей поджелудочной железы

радиочастотная абляция опухолей поджелудочной железы
видеоэндоскопическая

C34, C33

немелкоклеточный ранний центральный рак легкого (Tis-T1NoMo)

хирургическое лечение

эндопротезирование бронхов

C34, C33

стенозирующий рак трахеи. Стенозирующий центральный рак легкого (T3-4NxMx)

хирургическое лечение

эндопротезирование трахеи

злокачественные новообразования легкого (периферический рак)

хирургическое лечение

радиочастотная абляция опухоли легкого под ультразвуковой навигацией и (или) под контролем компьютерной томографии

C37, C38.3, C38.2,

опухоль вилочковой железы

хирургичес-

радиочастотная

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
		C38.1	(I - II стадия). Опухоль переднего, заднего средостения (начальные формы). Метастатическое поражение средостения	кое лечение	термоабляция опухоли под ультразвуковой навигацией и (или) контролем компьютерной томографии видеоассистированное удаление опухоли средостения видеоэндоскопическое удаление опухоли средостения с медиастинальной лимфаденэктомией видеоэндоскопическое удаление опухоли средостения	
		C49.3	опухоли мягких тканей грудной стенки	хирургическое лечение	селективная (суперселективная) эмболизация (химиоэмболизация) опухолевых сосудов при местнораспространенных формах первичных и рецидивных неорганных опухолей	
		C50.2, C50.9, C50.3	злокачественные новообразования молочной железы IIa, IIb, IIIa стадии	хирургическое лечение	видеоассистированная парастернальная лимфаденэктомия	

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
		C54	злокачественные новообразования эндометрия in situ - III стадии	хирургическое лечение	экстирпация матки с маточными трубами видеоэндоскопическая видеоэндоскопическая экстирпация матки с придатками и тазовой лимфаденэктомией	
		C56	злокачественные новообразования яичников I стадии	хирургическое лечение	лапароскопическая аднексэктомия или резекция яичников, субтотальная резекция большого сальника лапароскопическая аднексэктомия односторонняя с резекцией контрлатерального яичника и субтотальная резекция большого сальника лапароскопическая экстирпация матки с придатками, субтотальная резекция большого сальника	
		C61	локализованные злокачественные новообразования	хирургическое лечение	лапароскопическая	

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
			предстательной железы I стадии (T1a-T2cNxMo)	кое лечение	простатэктомия	
			локализованные и местнораспространенные злокачественные новообразования предстательной железы (II - III стадия)	хирургическое лечение	селективная и суперселективная эмболизация (химиоэмболизация) ветвей внутренней подвздошной артерии	
		C62	злокачественные новообразования яичка (TxN1-2MoS1-3)	хирургическое лечение	лапароскопическая забрюшинная лимфаденэктомия	
		C64	злокачественные новообразования почки (I - III стадия), нефробластома	хирургическое лечение	радиочастотная абляция опухоли почки под ультразвуковой навигацией и (или) под контролем компьютерной томографии	
					селективная и суперселективная эмболизация (химиоэмболизация) почечных сосудов	
		C67	злокачественные новообразования мочевого пузыря I - IV стадия (T1-T2bNxMo) при массивном кровотечении	хирургическое лечение	селективная и суперселективная эмболизация (химиоэмболизация) ветвей внутренней	

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
	Реконструктивно-пластические, микрохирургические, обширные циторедуктивные, расширенно-комбинированные хирургические вмешательства, в том числе с применением физических факторов (гипертермия, радиочастотная термоабляция, лазерная и криодеструкция и др.) при злокачественных новообразованиях, в том числе у детей	C00.0, C00.1, C00.2, C00.3, C00.4, C00.5, C00.6, C00.8, C00.9, C01, C02, C03.1, C03.9, C04.0, C04.1, C04.8, C04.9, C05, C06.0, C06.1, C06.2, C06.9, C07, C08.0, C08.1, C08.8, C08.9, C09.0, C09.8, C09.9, C10.0, C10.1, C10.2, C10.4, C10.8, C10.9, C11.0, C11.1, C11.2, C11.3, C11.8, C11.9, C13.0, C13.1, C13.2, C13.8, C13.9, C14.0, C12, C14.8, C15.0, C30.0, C30.1, C31.0, C31.1, C31.2, C31.3, C31.8, C31.9, C32.0, C32.1, C32.2, C32.3, C32.8, C32.9, C33, C43, C44, C49.0, C69, C73	опухоли головы и шеи, первичные и рецидивные, метастатические опухоли центральной нервной системы	хирургическое лечение	<p>подвздошной артерии энуклеация глазного яблока с одномоментной пластикой опорно-двигательной культы</p> <p>энуклеация глазного яблока с формированием опорно-двигательной культы имплантатом</p> <p>лимфаденэктомия шейная расширенная с реконструктивно-пластическим компонентом: реконструкция мягких тканей местными лоскутами</p> <p>лимфаденэктомия шейная расширенная с реконструктивно-пластическим компонентом</p> <p>гемиглоссэктомия с реконструктивно-пластическим компонентом</p> <p>резекция околоушной слюнной железы с</p>	

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
---------------------------	--	-----------------------------	-----------------	-------------	---------------	---

реконструктивно-пластическим компонентом

резекция верхней челюсти комбинированная с микрохирургической пластикой

резекция губы с микрохирургической пластикой

гемиглоссэктомия с микрохирургической пластикой

глоссэктомия с микрохирургической пластикой

резекция околоушной слюнной железы в плоскости ветвей лицевого нерва с микрохирургическим невролизом

гемитиреоидэктомия с микрохирургической пластикой периферического нерва

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
---------------------------	--	-----------------------------	-----------------	-------------	---------------	---

лимфаденэктомия шейная расширенная с реконструктивно-пластическим компонентом (микрохирургическая реконструкция)

широкое иссечение опухоли кожи с реконструктивно-пластическим компонентом расширенное (микрохирургическая реконструкция)

паратидэктомия радикальная с микрохирургической пластикой

широкое иссечение меланомы кожи с реконструктивно-пластическим компонентом расширенное (микрохирургическая реконструкция)

тиреоидэктомия расширенная с реконструктивно-пластическим компо-

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
---------------------------	--	-----------------------------	-----------------	-------------	---------------	---

нентом

тиреоидэктомия расширенная комбинированная с реконструктивно-пластическим компонентом

резекция щитовидной железы с микрохирургическим невролизом возвратного гортанного нерва

тиреоидэктомия с микрохирургическим невролизом возвратного гортанного нерва

C15

начальные, локализованные и местнораспространенные формы злокачественных новообразований пищевода

хирургическое лечение

резекция пищеводно-желудочного (пищеводно-кишечного) анастомоза трансторакальная

одномоментная эзофагэктомия (субтотальная резекция пищевода) с лимфаденэктомией 2S, 2F, 3F и пластикой пищевода

удаление экстраорганного

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
---------------------------	--	-----------------------------	-----------------	-------------	---------------	---

С16

пациенты со злокачественными новообразованиями желудка, подвергшиеся хирургическому лечению с различными пострезекционными состояниями (синдром приводящей петли, синдром отводящей петли, демпинг-синдром, рубцовые деформации анастомозов), злокачественные новообразования желудка (I - IV стадия)

хирургическое лечение

рецидива злокачественного новообразования пищевода
комбинированное

реконструкция пищеводно-кишечного анастомоза при рубцовых деформациях, не подлежащих эндоскопическому лечению

реконструкция пищеводно-желудочного анастомоза при тяжелых рефлюкс-эзофагитах
резекция культи желудка с реконструкцией желудочно-кишечного или межкишечного анастомоза при болезнях оперированного желудка

расширенно-комбинированная экстирпация оперированного желудка

расширенно-комбинированная ререзекция оперированного желудка

резекция пищеводно-

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
					кишечного или пищеводно-желудочного анастомоза комбинированная	
					удаление экстраорганного рецидива злокачественных новообразований желудка комбинированное	
		C17	местнораспространенные и диссеминированные формы злокачественных новообразований двенадцатиперстной и тонкой кишки	хирургическое лечение	панкреатодуоденальная резекция, в том числе расширенная или комбинированная	
		C18, C19, C20, C08, C48.1	состояние после обструктивных резекций по поводу опухолей толстой кишки. Опухоли ободочной, сигмовидной, прямой кишки и ректосигмоидного соединения с перитонеальной диссеминацией, включая псевдомиксому брюшины	хирургическое лечение	реконструкция толстой кишки с формированием межкишечных анастомозов	
					правосторонняя гемиколэктомия с расширенной лимфаденэктомией, субтотальной париетальной перитонэктомией, экстирпацией большого сальника, с включением гипертермической внутрибрюшной химиотерапии	

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
---------------------------	--	-----------------------------	-----------------	-------------	---------------	---

левосторонняя гемиколэктомия с расширенной лимфаденэктомией, субтотальной париетальной перитонэктомией, экстирпацией большого сальника, с включением гипертермической внутрибрюшной химиотерапии

резекция сигмовидной кишки с расширенной лимфаденэктомией, субтотальной париетальной перитонэктомией, экстирпацией большого сальника, с включением гипертермической внутрибрюшной химиотерапии

резекция прямой кишки с расширенной лимфаденэктомией, субтотальной перитонэктомией, экстирпацией большого сальника и гипертермической внутрибрюшной химиотерапией

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
---------------------------	--	-----------------------------	-----------------	-------------	---------------	---

местнораспространенные и метастатические формы первичных и рецидивных злокачественных новообразований ободочной, сигмовидной, прямой кишки и ректосигмоидного соединения (II - IV стадия)

хирургическое лечение

правосторонняя гемиколэктомия с расширенной лимфаденэктомией

резекция сигмовидной кишки с расширенной лимфаденэктомией

правосторонняя гемиколэктомия с резекцией легкого

левосторонняя гемиколэктомия с расширенной лимфаденэктомией

резекция прямой кишки с резекцией печени

резекция прямой кишки с расширенной лимфаденэктомией

комбинированная резекция прямой кишки с резекцией соседних органов

расширенно-

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
---------------------------	--	-----------------------------	-----------------	-------------	---------------	---

комбинированная
брюшно-промежностная
экстирпация прямой
кишки

расширенная,
комбинированная
брюшно-анальная
резекция прямой кишки

C22, C23, C24

местнораспространенные первичные и метастатические
опухоли печени

хирургичес-
кое лечение

гемигепатэктомия
комбинированная

резекция печени с
реконструктивно-
пластическим
компонентом

резекция печени
комбинированная
с ангиопластикой

анатомические и атипич-
ные резекции печени с
применением радиочас-
тотной термоабляции

правосторонняя
гемигепатэктомия
с применением радиочас-
тотной термоабляции

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
---------------------------	--	-----------------------------	-----------------	-------------	---------------	---

левосторонняя
гемигепатэктомия
с применением радиочастотной термоабляции

расширенная
правосторонняя
гемигепатэктомия с
применением радиочастотной термоабляции

расширенная
левосторонняя
гемигепатэктомия с
применением радиочастотной термоабляции

изолированная
гипертермическая
хемиперфузия печени

медианная резекция
печени с применением
радиочастотной
термоабляции

расширенная правосторонняя
гемигепатэктомия
расширенная левосторонняя
гемигепатэктомия

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
					анатомическая резекция печени	
					правосторонняя гемигепатэктомия	
					левосторонняя гемигепатэктомия	
		C25	резектабельные опухоли поджелудочной железы	хирургическое лечение	расширенно-комбинированная дистальная гемипанкреатэктомия	
		C34	опухоли легкого (I - III стадия)	хирургическое лечение	комбинированная лобэктомия с клиновидной, циркулярной резекцией соседних бронхов (формирование межбронхиального анастомоза)	
					расширенная, комбинированная лобэктомия, билобэктомия, пневмонэктомия.	
		C37, C08.1, C38.2, C38.3, C78.1	опухоль вилочковой железы III стадии. Опухоль переднего, заднего средостения местнораспространенной формы, метастатическое поражение средостения	хирургическое лечение	удаление опухоли средостения с резекцией соседних органов и структур (легкого,	

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
---------------------------	--	-----------------------------	-----------------	-------------	---------------	---

мышечной стенки пищевода, диафрагмы, предсердия, перикарда, грудной стенки, верхней полой вены, адвентиции аорты и др.)

C40.0, C40.1, C40.2, C40.3, C40.8, C40.9, C41.2, C41.3, C41.4, C41.8, C41.9, C79.5, C43.5

первичные злокачественные новообразования костей и суставных хрящей туловища и конечностей Ia-b, IIa-b, IVa-b стадии. Метастатические новообразования костей, суставных хрящей туловища и конечностей

хирургическое лечение

удаление тела позвонка с реконструктивно-пластическим компонентом
декомпрессивная ламинэктомия позвонков с фиксацией

C43, C44

злокачественные новообразования кожи

хирургическое лечение

широкое иссечение меланомы с пластикой дефекта свободным кожно-мышечным лоскутом с использованием микрохирургической техники

широкое иссечение опухоли кожи с реконструктивно-пластическим компонентом расширенное (микрохирургическая реконструкция)

иссечение опухоли кожи с

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
					эксцизионной биопсией сигнальных (сторожевых) лимфатических узлов или эксцизионная биопсия сигнальных (сторожевых) лимфатических узлов с резексией послеоперационного рубца	
		C48	местнораспространенные и диссеминированные формы первичных и рецидивных неорганных опухолей забрюшинного пространства	хирургическое лечение	удаление первичных и рецидивных неорганных забрюшинных опухолей комбинированное	
		C49.1, C49.2, C49.3, C49.5, C49.6, C47.1, C47.2, C47.3, C47.5, C43.5	первичные злокачественные новообразования мягких тканей туловища и конечностей, злокачественные новообразования периферической нервной системы туловища, нижних и верхних конечностей Ia-b, II a-b, III, IV a-b стадии	хирургическое лечение	изолированная гипертермическая регионарная химиоперфузия конечностей	
		C50	злокачественные новообразования молочной железы (0 - IV стадия)	хирургическое лечение	отсроченная реконструкция молочной железы кожно-мышечным лоскутом (кожно-мышечным лоскутом прямой мышцы живота, торакодорзальным лоскутом), в том числе с использованием эндопротеза и микрохирургической	

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
					техники	
					отсроченная реконструкция молочной железы свободным кожно-мышечным лоскутом, в том числе с применением микрохирургической техники	
					резекция молочной железы с определением "сторожевого" лимфоузла	
		C53	злокачественные новообразования шейки матки	хирургическое лечение	расширенная экстирпация культи шейки матки	
		C54	злокачественные новообразования тела матки (местнораспространенные формы). Злокачественные новообразования эндометрия (I - III стадия) с осложненным соматическим статусом (тяжелая степень ожирения, тяжелая степень сахарного диабета и т.д.)	хирургическое лечение	экстирпация матки с тазовой и парааортальной лимфаденэктомией, субтотальной резекцией большого сальника экстирпация матки с тазовой лимфаденэктомией и интраоперационной лучевой терапией	
		C56	злокачественные новообразования яичников (I - IV стадия). Рецидивы злокачественных новообразований яичников	хирургическое лечение	комбинированные циторедуктивные операции при	

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
					злокачественных новообразованиях яичников	
					циторедуктивные операции с внутрибрюшной гипертермической химиотерапией	
		C53, C54, C56, C57.8	рецидивы злокачественного новообразования тела матки, шейки матки и яичников	хирургическое лечение	удаление рецидивных опухолей малого таза	
		C60	злокачественные новообразования полового члена (I - IV стадия)	хирургическое лечение	ампутация полового члена, двусторонняя подвздошно-пахово-бедренная лимфаденэктомия	
		C61	локализованные злокачественные новообразования предстательной железы (I - II стадия), T1-2cN0M0	хирургическое лечение	криодеструкция опухоли предстательной железы	
		C62	злокачественные новообразования яичка	хирургическое лечение	забрюшинная лимфаденэктомия	
		C64	злокачественные новообразования почки (III - IV стадия)	хирургическое лечение	нефрэктомия с тромбэктомией	
					радикальная нефрэктомия с расширенной	

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
					забрюшинной лимфаденэктомией	
					радикальная нефрэктомия с резекцией соседних органов	
			злокачественные новообразования почки (I - II стадия)	хирургическое лечение	криодеструкция злокачественных новообразований почки	
					резекция почки с применением физических методов воздействия (радиочастотная абляция, интерстициальная лазерная абляция)	
			злокачественные новообразования мочевого пузыря (I - IV стадия)	хирургическое лечение	Цистпростатвезикулэктомия с расширенной лимфаденэктомией	
			злокачественные новообразования надпочечника I - III стадия (T1a-T3aNxMo)	хирургическое лечение	удаление рецидивной опухоли надпочечника с расширенной лимфаденэктомией	
			злокачественные новообразования надпочечника (III - IV стадия)	хирургическое лечение	расширенная адреналэктомия или адреналэктомия с резекцией соседних	

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
					органов	
		C78	метастатическое поражение легкого	хирургическое лечение	удаление (прецизионное, резекция легкого) множественных метастазов в легких с применением физических факторов изолированная регионарная гипертермическая химиоперфузия легкого	
22.	Высокоинтенсивная фокусированная ультразвуковая терапия (HIFU) при злокачественных новообразованиях, в том числе у детей	C22	злокачественные новообразования печени II - IV стадия (T3-4N0-1M0-1). Пациенты с множественными опухолями печени. Пациенты с нерезектабельными опухолями. Функционально неоперабельные пациенты	терапевтическое лечение	высокоинтенсивная фокусированная ультразвуковая терапия (HIFU)	137950
		C25	злокачественные новообразования поджелудочной железы II - IV стадия (T3-4N0-1M0-1). Пациенты с нерезектабельными и условно резектабельными опухолями. Пациенты с генерализованными опухолями (в плане паллиативного лечения). Функционально неоперабельные пациенты	терапевтическое лечение	высокоинтенсивная фокусированная ультразвуковая терапия (HIFU) при злокачественных новообразованиях поджелудочной железы	
		C40, C41	метастатическое поражение костей	терапевтическое лечение	высокоинтенсивная фокусированная ультразвуковая терапия (HIFU) при злокачественных новообразованиях костей	

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
		C48, C49	злокачественные новообразования брюшного пространства I - IV стадия (G1-3T1-2N0-1M0-1). Пациенты с множественными опухолями. Функционально неоперабельные пациенты	терапевтическое лечение	высокоинтенсивная фокусированная ультразвуковая терапия (HIFU) при злокачественных новообразованиях брюшного пространства	
		C50, C67, C74, C73	злокачественные новообразования молочной железы (T2-3N0-3M0-1). Пациенты с генерализованными опухолями при невозможности применения традиционных методов лечения. Функционально неоперабельные пациенты	терапевтическое лечение	высокоинтенсивная фокусированная ультразвуковая терапия (HIFU) при злокачественных новообразованиях молочной железы	
		C61	локализованные злокачественные новообразования предстательной железы I - II стадия (T1-2cN0M0)	терапевтическое лечение	высокоинтенсивная фокусированная ультразвуковая терапия (HIFU) при злокачественных новообразованиях простаты	
23.	Комплексная и высокодозная химиотерапия (включая эпигеномную терапию) острых лейкозов, высокозлокачественных лимфом, рецидивов и рефрактерных форм лимфопролиферативных и миелолиферативных	C81 - C90, C91.0, C91.5 - C91.9, C92, C93, C94.0, C94.2 - C94.7, C95, C96.9, C00 - C14, C15 - C21, C22, C23 - C26, C30 - C32, C34, C37, C38, C39, C40, C41, C45,	острые лейкозы, высокозлокачественные лимфомы, рецидивы и резистентные формы других лимфопролиферативных заболеваний, хронический миелолейкоз в фазах акселерации и бластного криза. Солитарные опухоли у детей высокого риска: опухоли центральной нервной системы, ретинобластома, нейробластома и другие опухоли периферической нервной системы, опухоли почки, опухоли печени,	терапевтическое лечение	комплексная терапия таргетными лекарственными препаратами и химиопрепаратами с поддержкой ростовыми факторами и использованием антибактериальной,	181952

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
	заболеваний у детей. Комплексная, высокоинтенсивная и высокодозная химиотерапия (включая таргетную терапию) солидных опухолей, рецидивов и рефрактерных форм солидных опухолей у детей	C46, C47, C48, C49, C51 - C58, C60, C61, C62, C63, C64, C65, C66, C67, C68, C69, C71, C72, C73, C74, C75, C76, C77, C78, C79	опухоли костей, саркомы мягких тканей, герминогенные опухоли. Рак носоглотки. Меланома. Другие злокачественные эпителиальные опухоли. Опухоли головы и шеи у детей (остеосаркома, опухоли семейства саркомы Юинга, хондросаркома, злокачественная фиброзная гистиоцитома, саркомы мягких тканей, ретинобластома, опухоли параменингеальной области). Высокий риск		противогрибковой и противовирусной терапии	
24.	Комплексная и высокодозная химиотерапия острых лейкозов, лимфопролиферативных и миелопролиферативных заболеваний у взрослых миелодиспластического синдрома, AL-амилоидоза у взрослых	C81-C96, D45-D47, E85.8	острые и хронические лейкозы, лимфомы (кроме высокозлокачественных лимфом, хронического миелолейкоза в фазе бластного криза и фазе акселерации), миелодиспластический синдром, хронические миелопролиферативные заболевания, множественная миелома, AL-амилоидоз	терапевтическое лечение	высокодозная химиотерапия, применение таргетных лекарственных препаратов с поддержкой ростовыми факторами, использованием компонентов крови, антибактериальных, противогрибковых, противовирусных лекарственных препаратов и методов афферентной терапии	508518
					комплексное лечение с использованием таргетных лекарственных препаратов, биопрепаратов, высокодозная химиотерапия с применением факторов	

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
25.	Дистанционная лучевая терапия в радиотерапевтических отделениях при злокачественных новообразованиях	C00 - C14, C15 - C17, C18 - C22, C23 - C25, C30, C31, C32, C33, C34, C37, C39, C40, C41, C44, C48, C49, C50, C51, C55, C60, C61, C64, C67, C68, C73, C74, C77	злокачественные новообразования головы и шеи, трахеи, бронхов, легкого, плевры, средостения, щитовидной железы, молочной железы, пищевода, желудка, тонкой кишки, ободочной кишки, желчного пузыря, поджелудочной железы, толстой и прямой кишки, анального канала, печени, мочевого пузыря, надпочечников, почки, полового члена, предстательной железы, костей и суставных хрящей, кожи, мягких тканей (T1-4N любая M0), локализованные и местнораспространенные формы. Вторичное поражение лимфоузлов	терапевтическое лечение	роста, поддержкой стволовыми клетками конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT, стереотаксическая (1 - 39 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени. Синхронизация дыхания	96811
		C51, C52, C53, C54, C55	интраэпителиальные, микроинвазивные и инвазивные злокачественные новообразования вульвы, влагалища, шейки и тела матки (T0-4N0-1M0-1), в том числе с метастазированием в параортальные или паховые лимфоузлы	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT (1 - 39 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация	

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
		C56	злокачественные новообразования яичников. Локальный рецидив, поражение лимфатических узлов после неоднократных курсов полихимиотерапии и невозможности выполнить хирургическое вмешательство	терапевтическое лечение	мишени конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT (1 - 39 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени	
		C57	злокачественные новообразования маточных труб. Локальный рецидив после неоднократных курсов полихимиотерапии и невозможности выполнить хирургическое вмешательство	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT (1 - 39 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени	

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
---------------------------	--	-----------------------------	-----------------	-------------	---------------	---

C70, C71, C72, C75.1, C75.3, C79.3, C79.4	Первичные и вторичные злокачественные новообразования оболочек головного мозга, спинного мозга, головного мозга	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT (1 - 39 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени
---	---	-------------------------	---

C81, C82, C83, C84, C85	злокачественные новообразования лимфоидной ткани	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT, стереотаксическая (1 - 39 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени.
-------------------------	--	-------------------------	---

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
26.	Дистанционная лучевая терапия в радиотерапевтических отделениях при злокачественных новообразованиях	C00 - C14, C15 - C17, C18 - C22, C23 - C25, C30, C31, C32, C33, C34, C37, C39, C40, C41, C44, C48, C49, C50, C51, C55, C60, C61, C64, C67, C68, C73, C74, C77	злокачественные новообразования головы и шеи, трахеи, бронхов, легкого, плевры, средостения, щитовидной железы, молочной железы, пищевода, желудка, тонкой кишки, ободочной кишки, желчного пузыря, поджелудочной железы, толстой и прямой кишки, анального канала, печени, мочевого пузыря, надпочечников, почки, полового члена, предстательной железы, костей и суставных хрящей, кожи, мягких тканей (T1-4N любая M0), локализованные и местнораспространенные формы. Вторичное поражение лимфоузлов	терапевтическое лечение	Синхронизация дыхания конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT, стереотаксическая (40 - 69 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени. Синхронизация дыхания	218469
		C51, C52, C53, C54, C55	интраэпителиальные, микроинвазивные и инвазивные злокачественные новообразования вульвы, влагалища, шейки и тела матки (T0-4N0-1M0-1), в том числе с метастазированием в параортальные или паховые лимфоузлы	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT, стереотаксическая (40 - 69 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная	

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
		C56	злокачественные новообразования яичников. Локальный рецидив, поражение лимфатических узлов после неоднократных курсов полихимиотерапии и невозможности выполнить хирургическое вмешательство	терапевтическое лечение	визуализация мишени конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT (40 - 69 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени	
		C57	злокачественные новообразования маточных труб. Локальный рецидив после неоднократных курсов полихимиотерапии и невозможности выполнить хирургическое вмешательство	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT (40 - 69 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени	
		C70, C71, C72, C75.1, C75.3, C79.3, C79.4	Первичные и вторичные злокачественные новообразования оболочек головного мозга, спинного	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том	

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
			мозга, головного мозга		числе IMRT, IGRT, VMAT, стереотаксическая (40 - 69 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени	
		C81, C82, C83, C84, C85	злокачественные новообразования лимфоидной ткани	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT (40 - 69 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени. Синхронизация дыхания	
27.	Дистанционная лучевая терапия в радиотерапевтических отделениях при злокачественных	C00 - C14, C15 - C17, C18 - C22, C23 - C25, C30, C31, C32, C33,	злокачественные новообразования головы и шеи, трахеи, бронхов, легкого, плевры, средостения, щитовидной железы, молочной железы, пищевода,	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT,	290518

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
новообразованиях		C34, C37, C39, C40, C41, C44, C48, C49, C50, C51, C55, C60, C61, C64, C67, C68, C73, C74, C77	желудка, тонкой кишки, ободочной кишки, желчного пузыря, поджелудочной железы, толстой и прямой кишки, анального канала, печени, мочевого пузыря, надпочечников, почки, полового члена, предстательной железы, костей и суставных хрящей, кожи, мягких тканей (T1-4N любая M0), локализованные и местнораспространенные формы. Вторичное поражение лимфоузлов		VMAT, стереотаксическая (70 - 99 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени. Синхронизация дыхания	
		C51, C52, C53, C54, C55	интраэпителиальные, микроинвазивные и инвазивные злокачественные новообразования вульвы, влагалища, шейки и тела матки (T0-4N0-1M0-1), в том числе с метастазированием в параортальные или паховые лимфоузлы	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT (70 - 99 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени	
		C56	злокачественные новообразования яичников. Локальный рецидив, поражение лимфатических узлов после неоднократных курсов полихимиотерапии и	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT,	

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
			невозможности выполнить хирургическое вмешательство		VMAT (70 - 99 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени	
		C57	злокачественные новообразования маточных труб. Локальный рецидив после неоднократных курсов полихимиотерапии и невозможности выполнить хирургическое вмешательство	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT (70 - 99 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени	
		C70, C71, C72, C75.1, C75.3, C79.3, C79.4	первичные и вторичные злокачественные новообразования оболочек головного мозга, спинного мозга, головного мозга	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT (70 - 99 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-	

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
---------------------------	--	-----------------------------	-----------------	-------------	---------------	---

томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени

C81, C82, C83, C84, C85

злокачественные новообразования лимфоидной ткани

терапевтическое лечение

конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT (70 - 99 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени. Синхронизация дыхания

Оториноларингология

28.	Реконструктивные операции на звукопроводящем аппарате среднего уха	H66.1, H66.2, Q16, N80.0, N80.1, N80.9, N74.1, N74.2, N74.3, N90	хронический туботимпальный гнойный средний отит. Хронический эпитимпано-антральный гнойный средний отит. Адгезивная болезнь среднего уха. Разрыв и дислокация слуховых косточек. Другие приобретенные дефекты слуховых косточек. Врожденные аномалии (пороки развития) уха,	хирургическое лечение	реконструкция анатомических структур и звукопроводящего аппарата среднего уха с применением микрохирургической техники,	150311
-----	--	--	---	-----------------------	---	--------

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
---------------------------	--	-----------------------------	-----------------	-------------	---------------	---

вызывающие нарушение слуха. Отосклероз, вовлекающий овальное окно, необлитерирующий. Отосклероз неуточненный. Кондуктивная и нейросенсорная потеря слуха. Отосклероз, вовлекающий овальное окно, облитерирующий

аутогенной и аллогенных трансплантатов, в том числе металлических, с обнажением лицевого нерва, реиннервацией и использованием системы мониторинга лицевого нерва

реконструктивные операции при врожденных аномалиях развития и приобретенной атрезии вследствие хронического гнойного среднего отита с применением микрохирургической техники, лучевой техники, аутогенной и аллогенных трансплантатов, в том числе металлических

реконструктивные слухоулучшающие операции после радикальной операции на среднем ухе при хроническом гнойном среднем отите

слухоулучшающие операции с применением частично

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
					<p>имплантируемого устройства костной проводимости</p> <p>тимпанопластика с применением микрохирургической техники, аллогенных трансплантатов, в том числе металлических</p> <p>стапедопластика при патологическом процессе, врожденном или приобретенном, с вовлечением окна преддверия, с применением аутоканей и аллогенных трансплантатов, в том числе металлических</p> <p>слухоулучшающие операции с применением имплантата среднего уха</p>	
29.	Хирургическое лечение болезни Меньера и других нарушений вестибулярной функции	H81.0, H81.1, H81.2	болезнь Меньера. Доброкачественное пароксизмальное головокружение. Вестибулярный нейронит. Фистула лабиринта	хирургическое лечение	<p>селективная нейротомия</p> <p>деструктивные микрохирургические вмешательства на</p>	88512

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
					структурах внутреннего уха с применением лучевой техники	
		H81.1, H81.2	доброкачественное пароксизмальное головокружение. Вестибулярный нейронит. Фистула лабиринта	хирургическое лечение	дренирование эндолимфатических пространств внутреннего уха с применением микрохирургической и лучевой техники	
	Хирургическое лечение доброкачественных новообразований и хронических воспалительных заболеваний носа и околоносовых пазух	J32.1, J32.3 J32.4	доброкачественное новообразование и хронические воспалительные заболевания полости носа, придаточных пазух носа, пазух клиновидной кости	хирургическое лечение	удаление новообразования с применением эндоскопической, шейверной техники и при необходимости навигационной системы	
	Реконструктивно-пластическое восстановление функции гортани и трахеи	J38.6, D14.1, D14.2, J38.0, J38.3, R49.0, R49.1	стеноз гортани. Доброкачественное новообразование гортани. Доброкачественное новообразование трахеи. Паралич голосовых складок и гортани. Другие болезни голосовых складок. Дисфония. Афония	хирургическое лечение	удаление новообразования или рубца гортани и трахеи с использованием микрохирургической и лучевой техники	
					эндоларингеальные реконструктивно-пластические вмешательства на голосовых складках с использованием имплантатов и аллогенных	

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
---------------------------	--	-----------------------------	-----------------	-------------	---------------	---

материалов с применением микрохирургической техники

J38.3, R49.0, R49.1

другие болезни голосовых складок. Дисфония. Афония

хирургическое лечение

ларинготрахеопластика при доброкачественных новообразованиях гортани, параличе голосовых складок и гортани, стенозе гортани

операции по реиннервации и заместительной функциональной пластике гортани и трахеи с применением микрохирургической техники и электромиографическим мониторингом

Хирургические вмешательства на околоносовых пазухах, требующие реконструкции лицевого скелета

T90.2, T90.4, D14.0

последствия перелома черепа и костей лица. Последствия травмы глаза окологлазничной области. Доброкачественное новообразование среднего уха, полости носа и придаточных пазух носа

хирургическое лечение

костная пластика стенок околоносовых пазух с использованием аутокостных трансплантатов, аллогенных трансплантатов, имплантатов, в том числе металлических,

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
---------------------------	--	-----------------------------	-----------------	-------------	---------------	---

30.	Хирургическое лечение доброкачественных новообразований среднего уха, полости носа и придаточных пазух, гортани и глотки	D14.0, D14.1, D10.0 - D10.9	доброкачественное новообразование среднего уха, полости носа и придаточных пазух, гортани и глотки	хирургическое лечение	эндопротезов, биodeградирующих и фиксирующих материалов удаление новообразования с применением микрохирургической техники и эндоскопической техники фотодинамическая терапия новообразования с применением микроскопической и эндоскопической техники	175707
-----	--	-----------------------------	--	-----------------------	---	--------

Офтальмология

31.	Комплексное хирургическое лечение глаукомы, включая микроинвазивную энергетическую оптико-реконструктивную и лазерную хирургию, имплантацию различных видов дренажей	H26.0 - H26.4, H40.1 - H40.8, Q15.0	глаукома с повышенным или высоким внутриглазным давлением развитой, далеко зашедшей стадии, в том числе с осложнениями, у взрослых. Врожденная глаукома, глаукома вторичная вследствие воспалительных и других заболеваний глаза, в том числе с осложнениями, у детей	хирургическое лечение	модифицированная синустрабекулэктомия, в том числе ультразвуковая факэмульсификация осложненной катаракты с имплантацией интраокулярной линзы подшивание цилиарного тела с задней трепанацией склеры непроникающая глубокая	81502
-----	--	-------------------------------------	---	-----------------------	---	-------

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
---------------------------	--	-----------------------------	-----------------	-------------	---------------	---

склерэктомия с ультразвуковой факоэмульсификацией осложненной катаракты с имплантацией интраокулярной линзы, в том числе с применением лазерной хирургии

реконструкция передней камеры, иридопластика с ультразвуковой факоэмульсификацией осложненной катаракты с имплантацией интраокулярной линзы, в том числе с применением лазерной хирургии

удаление вторичной катаракты с реконструкцией задней камеры с имплантацией интраокулярной линзы

модифицированная синустрабекулэктомия с задней трепанацией склеры с имплантацией антиглаукоматозного дренажа, в том числе с

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
	Транспупиллярная, микроинвазивная энергетическая опτικο-реконструктивная, интравитреальная, эндовитреальная 23 - 27 гейджевая хирургия при витреоретинальной патологии различного генеза	E10.3, E11.3, N25.0 - N25.9, N26.0 - N26.4, N27.0, N28, N30.0 - N30.9, N31.3, N32.8, N33.0 - N33.5, N34.8, N35.2 - N35.4, N36.8, N43.1, N43.3, N44.0, N44.1	сочетанная патология глаза у взрослых и детей (хориоретинальные воспаления, хориоретинальные нарушения при болезнях, классифицированных в других рубриках: ретиношизис и ретинальные кисты, ретинальные сосудистые окклюзии, пролиферативная ретинопатия, дегенерация макулы и заднего полюса, кровоизлияние в стекловидное тело), осложненная патологией роговицы, хрусталика, стекловидного тела. Диабетическая ретинопатия взрослых, пролиферативная стадия, в том числе с осложнением или с патологией хрусталика, стекловидного тела, вторичной глаукомой, макулярным отеком. Отслойка и разрывы сетчатки, тракционная отслойка сетчатки, другие формы отслойки сетчатки у взрослых и детей, осложненные патологией роговицы, хрусталика, стекловидного тела. Катаракта незрелая и зрелая у взрослых и детей, осложненная сублюксацией хрусталика, глаукомой, патологией стекловидного тела, сетчатки, сосудистой оболочки. Осложнения, возникшие в результате предшествующих опτικο-реконструктивных, эндовитреальных вмешательств у взрослых и детей. Возрастная макулярная дегенерация, влажная форма, в том числе с осложнениями	хирургическое лечение	применением лазерной хирургии эписклеральное круговое и (или) локальное пломбирование в сочетании с транспупиллярной лазеркоагуляцией сетчатки удаление вторичной катаракты, реконструкция задней камеры, в том числе с имплантацией интраокулярной линзы, в том числе с применением лазерной хирургии	
	Реконструктивно-пластические и опτικο-реконструктивные операции при травмах (открытых, закрытых)	H02.0 - H02.5, H04.0 - H04.6, H05.0 - H05.5, H11.2,	травма глаза и глазницы, термические и химические ожоги, ограниченные областью глаза и его придаточного аппарата, при острой или стабильной	хирургическое лечение	имплантация дренажа при посттравматической глаукоме	

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
	глаза, его придаточного аппарата, орбиты	H21.5, H27.0, H27.1, H26.0 - H26.9, H31.3, H40.3, S00.1, S00.2, S02.30, S02.31, S02.80, S02.81, S04.0 - S04.5, S05.0 - S05.9, T26.0 - T26.9, H44.0 - H44.8, T85.2, T85.3, T90.4, T95.0, T95.8	фазе при любой стадии у взрослых и детей осложненные патологией хрусталика, стекловидного тела, офтальмогипертензией, переломом дна орбиты, открытой раной века и окологлазничной области, вторичной глаукомой, энтропионом и трихиазом века, эктропионом века, лагофтальмом, птозом века, стенозом и недостаточностью слезных протоков, деформацией орбиты, энтофтальмом, рубцами конъюнктивы, рубцами и помутнением роговицы, слипчивой лейкомой, гнойным эндофтальмитом, дегенеративными состояниями глазного яблока, травматическим косоглазием или в сочетании с неудаленным инородным телом орбиты вследствие проникающего ранения, неудаленным магнитным инородным телом, неудаленным немагнитным инородным телом, осложнениями механического происхождения, связанными с имплантатами и трансплантатами		исправление травматического косоглазия с пластикой экстраокулярных мышц факоаспирация травматической катаракты с имплантацией различных моделей интраокулярной линзы трансплантация амниотической мембраны	
	Хирургическое и (или) лучевое лечение злокачественных новообразований глаза, его придаточного аппарата и орбиты, включая внутриорбитальные доброкачественные опухоли, реконструктивно-пластическая хирургия при их последствиях	C43.1, C44.1, C69, C72.3, D31.5, D31.6, Q10.7, Q11.0 - Q11.2	злокачественные новообразования глаза и его придаточного аппарата, орбиты у взрослых и детей (стадии T1 - T3 N0 M0). Доброкачественные и злокачественные опухоли орбиты, включающие врожденные пороки развития орбиты, без осложнений или осложненные патологией роговицы, хрусталика, стекловидного тела, зрительного нерва, глазодвигательных мышц, офтальмогипертензией	комбинированное лечение	реконструктивные операции на экстраокулярных мышцах при новообразованиях орбиты отсроченная реконструкция леватора при новообразованиях орбиты отграничительная и разрушающая	

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
---------------------------	--	-----------------------------	-----------------	-------------	---------------	---

лазеркоагуляция при новообразованиях глаза

радиоэксцизия, в том числе с одномоментной реконструктивной пластикой, при новообразованиях придаточного аппарата глаза

лазерэксцизия с одномоментной реконструктивной пластикой при новообразованиях придаточного аппарата глаза

радиоэксцизия с лазериспарением при новообразованиях придаточного аппарата глаза

лазерэксцизия, в том числе с лазериспарением, при новообразованиях придаточного аппарата глаза

транспуиллярная

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
---------------------------	--	-----------------------------	-----------------	-------------	---------------	---

Хирургическое и (или) лазерное лечение ретролентальной фиброплазии у детей (ретинопатии недоношенных), в том числе с применением комплексного офтальмологического обследования под общей анестезией

H35.2

ретролентальная фиброплазия у детей (ретинопатия недоношенных) при активной и рубцовой фазе любой стадии без осложнений или осложненная патологией роговицы, хрусталика, стекловидного тела, глазодвигательных мышц, врожденной и вторичной глаукомой

хирургическое и (или) лучевое лечение

термотерапия, в том числе с ограничительной лазеркоагуляцией при новообразованиях глаза

криодеструкция при новообразованиях глаза

модифицированная синустрабекулэктомия
эписклеральное круговое и (или) локальное пломбирование, в том числе с трансклеральной лазерной коагуляцией сетчатки

транспупиллярная лазеркоагуляция вторичных ретинальных дистрофий и ретиношизиса

лазерная корепраксия (создание искусственного зрачка)

лазерная иридокореопластика

лазерная

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
					<p>витреошвартотомия</p> <p>лазерные комбинированные операции на структурах угла передней камеры</p> <p>лазерная деструкция зрачковой мембраны с коагуляцией (без коагуляции) сосудов</p>	
32.	Реконструктивное, восстановительное, реконструктивно-пластическое хирургическое и лазерное лечение при врожденных аномалиях (пороках развития) века, слезного аппарата, глазницы, переднего и заднего сегментов глаза, хрусталика, в том числе с применением комплексного офтальмологического обследования под общей анестезией	H26.0, H26.1, H26.2, H26.4, H27.0, H33.0, H33.2 - 33.5, H35.1, H40.3, H40.4, H40.5, H43.1, H43.3, H49.9, Q10.0, Q10.1, Q10.4 - Q10.7, Q11.1, Q12.0, Q12.1, Q12.3, Q12.4, Q12.8, Q13.0, Q13.3, Q13.4, Q13.8, Q14.0, Q14.1, Q14.3, Q15.0, H02.0 - H02.5, H04.5, H05.3, H11.2	врожденные аномалии хрусталика, переднего сегмента глаза, врожденная, осложненная и вторичная катаракта, кератоконус, кисты радужной оболочки, цилиарного тела и передней камеры глаза, колобома радужки, врожденное помутнение роговицы, другие пороки развития роговицы без осложнений или осложненные патологией роговицы, стекловидного тела, частичной атрофией зрительного нерва. Врожденные аномалии заднего сегмента глаза (врожденная аномалия сетчатки, врожденная аномалия стекловидного тела, врожденная аномалия сосудистой оболочки без осложнений или осложненные патологией стекловидного тела, частичной атрофией зрительного нерва). Врожденные аномалии век, слезного аппарата, глазницы, врожденный птоз, отсутствие или агенезия слезного аппарата, другие пороки развития слезного аппарата без осложнений или осложненные патологией роговицы. Врожденные болезни мышц глаза, нарушение содружественного движения глаз	хирургическое лечение	<p>устранение врожденного птоза верхнего века подвешиванием или укорочением леватора</p> <p>исправление косоглазия с пластикой экстраокулярных мышц</p> <p>эписклеральное круговое и (или) локальное пломбирование, в том числе с трансклеральной лазерной коагуляцией сетчатки</p> <p>панретинальная лазеркоагуляция сетчатки</p> <p>модифицированная</p>	118242

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
					<p>синустрабекулэктомия, в том числе с задней трепанацией склеры</p> <p>лазерная корепраксия (создание искусственного зрачка)</p> <p>лазерная иридокореопластика</p> <p>лазерная витреошвартотомия</p> <p>лазерные комбинированные операции на структурах угла передней камеры</p> <p>лазерная деструкция зрачковой мембраны, в том числе с коагуляцией сосудов</p>	
33.	Комплексное лечение болезней роговицы, включая оптико-реконструктивную и лазерную хирургию, интенсивное консервативное лечение язвы роговицы	H16.0, H17.0 - H17.9, H18.0 - H18.9	язва роговицы острая, стромальная или перфорирующая у взрослых и детей, осложненная гипопионом, эндофтальмитом, патологией хрусталика. Рубцы и помутнения роговицы, другие болезни роговицы (буллезная кератопатия, дегенерация, наследственные дистрофии роговицы, кератоконус) у взрослых и детей вне зависимости от осложнений	хирургическое лечение	<p>трансплантация амниотической мембраны</p> <p>интенсивное консервативное лечение язвы роговицы</p>	115123

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
34.	Реконструктивно-пластические и оптико-реконструктивные операции при травмах (открытых, закрытых) глаза, его придаточного аппарата, орбиты	H02.0 - H02.5, H04.0 - H04.6, H05.0 - H05.5, H11.2, H21.5, H27.0, H27.1, H26.0 - H26.9, H31.3, H40.3, S00.1, S00.2, S02.3, S04.0 - S04.5, S05.0 - S05.9, T26.0 - T26.9, H44.0 - H44.8, T85.2, T85.3, T90.4, T95.0, T95.8	травма глаза и глазницы, термические и химические ожоги, ограниченные областью глаза и его придаточного аппарата, при острой или стабильной фазе при любой стадии у взрослых и детей со следующими осложнениями: патология хрусталика, стекловидного тела, офтальмогипертензия, перелом дна орбиты, открытая рана века и окологлазничной области, вторичная глаукома, энтропион и трихиаз века, эктропион века, лагофтальм, птоз века, стеноз и недостаточность слезных протоков, деформация орбиты, энтофтальм, неудаленное инородное тело орбиты вследствие проникающего ранения, рубцы конъюнктивы, рубцы и помутнение роговицы, слипчивая лейкома, гнойный эндофтальмит, дегенеративные состояния глазного яблока, неудаленное магнитное инородное тело, неудаленное немагнитное инородное тело, травматическое косоглазие, осложнения механического происхождения, связанные с имплантатами и трансплантатами	хирургическое лечение	удаление подвывихнутого хрусталика с имплантацией различных моделей интраокулярной линзы	119132
Педиатрия						
35.	Поликомпонентное лечение болезни Вильсона, болезни Гоше, мальабсорбции с применением химиотерапевтических лекарственных препаратов	E83.0	болезнь Вильсона	терапевтическое лечение	поликомпонентное лечение с применением специфических хелаторов меди и препаратов цинка под контролем эффективности лечения, с применением комплекса иммунологических, био-	112219

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
		K90.0, K90.4, K90.8, K90.9, K63.8, E73, E74.3	тяжелые формы мальабсорбции	терапевтическое лечение	<p>химических, молекулярно-биологических методов диагностики, определения концентраций микроэлементов в биологических жидкостях, комплекса методов визуализации</p> <p>поликомпонентное лечение с применением гормональных, цитостатических лекарственных препаратов, частичного или полного парентерального питания с подбором специализированного энтерального питания под контролем эффективности терапии с применением комплекса биохимических, цитохимических, иммунологических, морфологических и иммуногистохимических методов диагностики, а также методов визуализации</p>	
		E75.5	болезнь Гоше I и III типа, протекающая с поражением жизненно важных органов	терапевтическое лечение	комплексное лечение с применением	

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
			(печени, селезенки, легких), костно-суставной системы и (или) с развитием тяжелой неврологической симптоматики		дифференцированного назначения парентеральной заместительной терапии ферментом и лекарственных препаратов, влияющих на формирование костной ткани	
	Поликомпонентное иммуносупрессивное лечение локальных и распространенных форм системного склероза	M34	системный склероз (локальные и распространенные формы)	терапевтическое лечение	поликомпонентное иммуномодулирующее лечение с применением глюкокортикоидов и цитотоксических иммунодепрессантов под контролем лабораторных и инструментальных методов диагностики, включая иммунологические, а также эндоскопические, рентгенологические, ультразвуковые методы	
36.	Поликомпонентное лечение наследственных нефритов, тубулопатий, стероидрезистентного и стероидзависимого нефротических синдромов с применением иммуносупрессивной и (или)	N04, N07, N25	нефротический синдром неустановленной этиологии и морфологического варианта, стероидчувствительный и стероидзависимый, сопровождающийся отечным синдромом, постоянным или транзиторным нарушением функции почек	терапевтическое лечение	поликомпонентное иммуносупрессивное лечение с применением циклоспорина А и (или) микофенолатов под контролем иммунологи-	226809

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
	симптоматической терапии		наследственные нефропатии, в том числе наследственный нефрит, кистозные болезни почек. Наследственные и приобретенные тубулопатии без снижения функции почек и экстраренальных проявлений	терапевтическое лечение	ческих, биохимических и инструментальных методов диагностики поликомпонентное лечение при приобретенных и врожденных заболеваниях почек под контролем лабораторных и инструментальных методов диагностики	
37.	Поликомпонентное лечение кардиомиопатий, миокардитов, перикардитов, эндокардитов с недостаточностью кровообращения II - IV функционального класса (NYHA), резистентных нарушений сердечного ритма и проводимости сердца с аритмогенной дисфункцией миокарда с применением кардиотропных, химиотерапевтических и генно-инженерных биологических лекарственных препаратов	I27.0, I27.8, I30.0, I30.9, I31.0, I31.1, I33.0, I33.9, I34.0, I34.2, I35.1, I35.2, I36.0, I36.1, I36.2, I42, I44.2, I45.6, I45.8, I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I48, I49.0, I49.3, I49.5, I49.8, I51.4, Q21.1, Q23.0, Q23.1, Q23.2, Q23.3, Q24.5, Q25.1, Q25.3	кардиомиопатии: дилатационная кардиомиопатия, другая рестриктивная кардиомиопатия, другие кардиомиопатии, кардиомиопатия неуточненная. Миокардит неуточненный, фиброз миокарда. Неревматическое поражение митрального, аортального и трикуспидального клапанов: митральная (клапанная) недостаточность, неревматический стеноз митрального клапана, аортальная (клапанная) недостаточность, аортальный (клапанный) стеноз с недостаточностью, неревматический стеноз трехстворчатого клапана, неревматическая недостаточность трехстворчатого клапана, неревматический стеноз трехстворчатого клапана с недостаточностью. Врожденные аномалии (пороки развития) системы кровообращения: дефект предсердножелудочковой перегородки, врожденный стеноз аортального клапана. Врожденная недостаточность аортального клапана, врожденный митральный стеноз, врожденная митральная недостаточность, коарктация аорты, стеноз аорты, аномалия развития коронарных сосудов	терапевтическое лечение	поликомпонентное лечение метаболических нарушений в миокарде и нарушений нейровегетативной регуляции с применением блокаторов нейрорганов, диуретиков, кардиотоников, антиаритмиков, кардиопротекторов, антибиотиков, противовоспалительных нестероидных, гормональных и цитостатических лекарственных препаратов, внутривенных иммуноглобулинов под контролем уровня иммунобиохимических маркеров повреждения миокарда, хронической	132512

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
---------------------------	--	-----------------------------	-----------------	-------------	---------------	---

38.	Поликомпонентное лечение тяжелых форм аутоиммунного и врожденных моногенных форм сахарного диабета и гиперинсулинизма с использованием систем суточного мониторирования глюкозы и помповых дозаторов инсулина	E10, E13, E14, E16.1	диабет новорожденных. Приобретенный аутоиммунный инсулинзависимый сахарный диабет, лабильное течение. Сахарный диабет с осложнениями (автономная и периферическая полинейропатия, нефропатия, хроническая почечная недостаточность, энцефаопатия, кардиомиопатия, остеоартропатия). Синдромальные моногенные формы сахарного диабета (MODY, DIDMOAD, синдром Альстрема, митохондриальные формы и другие), врожденный гиперинсулинизм	терапевтическое лечение	сердечной недостаточности (pro-BNP), состояния энергетического обмена методом цитохимического анализа, суточного мониторирования показателей внутрисердечной гемодинамики с использованием комплекса визуализирующих методов диагностики (ультразвуковой диагностики с доплерографией, магнитно-резонансной томографии, мультиспиральной компьютерной томографии, вентрикулографии, коронарографии), генетических исследований комплексное лечение тяжелых форм сахарного диабета и гиперинсулинизма на основе молекулярно-генетических, гормональных и иммунологических исследований с установкой помпы под контролем систем суточного	224805
-----	---	----------------------	--	-------------------------	--	--------

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
---------------------------	--	-----------------------------	-----------------	-------------	---------------	---

39.	Поликомпонентное лечение юношеского артрита с инициацией или заменой генно-инженерных биологических лекарственных препаратов или селективных иммунодепрессантов	M08.1, M08.3, M08.4, M09	юношеский артрит с высокой/средней степенью активности воспалительного процесса и (или) резистентностью к проводимому лекарственному лечению	терапевтическое лечение	мониторирования глюкозы поликомпонентная терапия с инициацией или заменой генно-инженерных биологических лекарственных препаратов или селективных иммунодепрессантов в сочетании или без глюкокортикоидов, и (или) иммунодепрессантов под контролем лабораторных и инструментальных методов, включая биохимические, иммунологические и (или) молекулярно-генетические методы, и (или) молекулярно-биологические и (или) микробиологические, и (или) эндоскопические, и (или) рентгенологические (компьютерная томография, магнитно-резонансная томография), и (или) ультразвуковые методы	223109
-----	---	--------------------------	--	-------------------------	--	--------

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
40.	Поликомпонентное лечение врожденных аномалий (пороков развития) трахеи, бронхов, легкого с применением химиотерапевтических и генно-инженерных биологических лекарственных препаратов	Q32.0, Q32.2, Q32.3, Q32.4, Q33, P27.1	врожденные аномалии (пороки развития) трахеи, бронхов, легкого, сосудов легкого, врожденная бронхоэктазия, которые сопровождаются развитием тяжелого хронического бронхолегочного процесса с дыхательной недостаточностью и формированием легочного сердца. Врожденная трахеомалиция. Врожденная бронхомалиция. Врожденный стеноз бронхов. Синдром Картагенера, первичная цилиарная дискинезия. Врожденные аномалии (пороки развития) легкого. Агенезия легкого. Врожденная бронхоэктазия. Синдром Вильямса - Кэмпбелла. Бронхолегочная дисплазия	терапевтическое лечение	поликомпонентное лечение с применением химиотерапевтических лекарственных препаратов для длительного внутривенного и ингаляционного введения и (или) генно-инженерных биологических лекарственных препаратов	99093
41.	Поликомпонентное лечение болезни Крона, неспецифического язвенного колита, гликогеновой болезни, фармакорезистентных хронических вирусных гепатитов, аутоиммунного гепатита, цирроза печени с применением химиотерапевтических, с инициацией или заменой генно-инженерных биологических лекарственных препаратов и методов экстракорпоральной детоксикации	K50	болезнь Крона, непрерывно-рецидивирующее течение и (или) с формированием осложнений (стенозы, свищи)	терапевтическое лечение	поликомпонентная терапия с инициацией или заменой генно-инженерных биологических лекарственных препаратов или селективных иммунодепрессантов в сочетании или без терапии противовоспалительными, гормональными лекарственными препаратами, цитотоксическими иммунодепрессантами	170719

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
---------------------------	--	-----------------------------	-----------------	-------------	---------------	---

под контролем эффективности терапии с применением комплекса иммунологических, биохимических, молекулярно-биологических, цитохимических и морфологических методов, а также визуализирующих методов диагностики (эндоскопических, ультразвуковой диагностики с доплерографией, магнитно-резонансной томографии, компьютерной томографии)

B18.0, B18.1, B18.2, B18.8, B18.9, K73.2, K73.9

хронический вирусный гепатит с умеренной и высокой степенью активности и (или) формированием фиброза печени и резистентностью к проводимой лекарственной терапии. Аутоиммунный гепатит

терапевтическое лечение

поликомпонентное лечение с применением комбинированных схем иммуносупрессивной терапии, включающей системные и (или) топические глюкокортикостероиды и цитостатики; гепатопротекторы и компоненты крови, в том

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
---------------------------	--	-----------------------------	-----------------	-------------	---------------	---

K51

неспецифический язвенный колит, непрерывно рецидивирующее течение, с развитием первичного склерозирующего холангита и (или) с формированием осложнений (мегаколон, кровотечения)

терапевтическое лечение

числе с проведением экстракорпоральных методов детоксикации под контролем показателей гуморального и клеточного иммунитета, биохимических (включая параметры гемостаза), иммуноцитохимических, молекулярно-генетических методов, а также методов визуализации (эндоскопических, ультразвуковой диагностики с доплерографией, фиброэластографии и количественной оценки нарушений структуры паренхимы печени, магнитно-резонансной томографии, компьютерной томографии)

поликомпонентная терапия с инициацией или заменой генно-инженерных биологических лекарственных препаратов или селективных иммунодепрессантов в сочетании или без терапии противовоспалительными,

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
---------------------------	--	-----------------------------	-----------------	-------------	---------------	---

42.	Поликомпонентное лечение рассеянного склероза, оптикомиелита Девика, нейродегенеративных нервно-мышечных заболеваний, спастических форм детского церебрального паралича, митохондриальных энцефалопатий с применением химиотерапевтических, генно-инженерных биологических лекарственных препаратов, методов	G12.0, G31.8, G35, G36, G60, G70, G71, G80, G80.1, G80.2, G80.8, G81.1, G82.4	врожденные и дегенеративные заболевания центральной нервной системы с тяжелыми двигательными нарушениями, включая перинатальное поражение центральной нервной системы и его последствия. Ремиттирующий с частыми обострениями или прогрессирующий рассеянный склероз. Оптикомиелит Девика. Нервно-мышечные заболевания с тяжелыми двигательными нарушениями. Митохондриальные энцефалопатии с очаговыми поражениями центральной нервной системы. Спастические формы детского церебрального паралича и другие паралитические синдромы двигательными	терапевтическое лечение	гормональными лекарственными препаратами, цитотоксическими иммунодепрессантами под контролем эффективности терапии с применением комплекса иммунологических, биохимических, молекулярно-биологических, цитохимических и морфологических методов, а также визуализирующих методов диагностики (эндоскопических, ультразвуковой диагностики с доплерографией, магнитно-резонансной томографии) комплексное лечение тяжелых двигательных нарушений при спастических формах детского церебрального паралича, врожденных, включая перинатальные, нейродегенеративных, нервно-мышечных и демиелинизирующих заболеваниях с применением методов физиотерапии (в том	166477
-----	--	---	--	-------------------------	--	--------

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
---------------------------	--	-----------------------------	-----------------	-------------	---------------	---

экстракорпорального воздействия на кровь и с использованием прикладной кинезотерапии

нарушениями, соответствующими 3 - 5 уровню по шкале GMFCS

числе аппаратной криотерапии, стимуляционных токов в движении, основанных на принципе биологической обратной связи), кинезотерапии, роботизированной механотерапии и (или) ботулинотерапии под контролем комплекса нейровизуализационных и (или) нейрофункциональных методов обследования

Ревматология

43.	Поликомпонентная иммуномодулирующая терапия с включением генно-инженерных биологических лекарственных препаратов, или селективных ингибиторов семейства янус-киназ с использованием специальных методов лабораторной и инструментальной диагностики больных (старше 18 лет) системными воспалительными ревматическими заболеваниями, с возможностью повторной госпитализации, требующейся в	M05.0, M05.1, M05.2, M05.3, M05.8, M06.0, M06.1, M06.4, M06.8, M08, M45, M32, M34, M07.2	впервые выявленное или установленное заболевание с высокой степенью активности воспалительного процесса или заболевание с резистентностью к проводимой лекарственной терапии	терапевтическое лечение	поликомпонентная иммуномодулирующая терапия с инициацией или заменой генно-инженерных биологических лекарственных препаратов или селективных ингибиторов семейства янус-киназ, лабораторной диагностики с использованием комплекса иммунологических исследований и (или) лучевых и (или) ультразвуковых методов	177912
-----	---	--	--	-------------------------	---	--------

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
связи с применением насыщающих доз в соответствии с инструкцией по применению препарата			диагностики			
Сердечно-сосудистая хирургия						
44.	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	I20.0, I21.4, I21.9, I22	нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (без подъема сегмента ST электрокардиограммы)	хирургическое лечение	баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды)	162947
45.	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	I20.0, I21.4, I21.9, I22	нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (без подъема сегмента ST электрокардиограммы)	хирургическое лечение	баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды)	195618
46.	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	I20.0, I21.4, I21.9, I22	нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (без подъема сегмента ST электрокардиограммы)	хирургическое лечение	баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды)	240813
47.	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	I20.1, I20.8, I25	ишемическая болезнь сердца со стенозированием 1 коронарной артерии	хирургическое лечение	баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд	129966

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
	с установкой 1 стента					
48.	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца с установкой 2 стентов	I20.1, I20.8, I25	ишемическая болезнь сердца со стенозированием 2 коронарных артерий	хирургическое лечение	баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды)	157783
49.	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца с установкой 3 стентов	I20.1, I20.8, I25	ишемическая болезнь сердца со стенозированием 3 коронарных артерий	хирургическое лечение	баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды)	199665
50.	Коронарная ангиопластика со стентированием в сочетании с применением внутрисосудистой визуализации и (или) оценки гемодинамической значимости стеноза по данным физиологической оценки коронарного кровотока (1 стент)	I20.0, I20.1, I20.8, I20.9, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.9, I22, I25, I25.0, I25.1, I25.2, I25.3, I25.4, I25.5, I25.6, I25.8, I25.9	ишемическая болезнь сердца	хирургическое лечение	баллонная вазодилатация и (или) стентирование с установкой 1 стента в сосуд с применением методов внутрисосудистой визуализации и (или) в сочетании с оценкой гемодинамической значимости стеноза по данным физиологической оценки коронарного кровотока (ФРК или МРК) при ишемической болезни сердца	258910

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
51.	Коронарная ангиопластика со стентированием в сочетании с применением внутрисосудистой визуализации и (или) оценки гемодинамической значимости стеноза по данным физиологической оценки коронарного кровотока (2 стента)	I20.0, I20.1, I20.8, I20.9, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.9, I22, I25, I25.0, I25.1, I25.2, I25.3, I25.4, I25.5, I25.6, I25.8, I25.9	ишемическая болезнь сердца	хирургическое лечение	баллонная вазодилатация и (или) стентирование с установкой 2 стентов в сосуд с применением методов внутрисосудистой визуализации и (или) в сочетании с оценкой гемодинамической значимости стеноза по данным физиологической оценки коронарного кровотока (ФРК или МРК) при ишемической болезни сердца	286819
52.	Коронарная ангиопластика со стентированием в сочетании с применением внутрисосудистой визуализации и (или) оценки гемодинамической значимости стеноза по данным физиологической оценки коронарного кровотока (3 стента)	I20.0, I20.1, I20.8, I20.9, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.9, I22, I25, I25.0, I25.1, I25.2, I25.3, I25.4, I25.5, I25.6, I25.8, I25.9	ишемическая болезнь сердца	хирургическое лечение	баллонная вазодилатация и (или) стентирование с установкой 3 стентов в сосуд с применением методов внутрисосудистой визуализации и (или) в сочетании с оценкой гемодинамической значимости стеноза по данным физиологической оценки коронарного кровотока (ФРК или МРК) при ишемической болезни сердца	328828
53.	Эндоваскулярная, хирургическая	I44.1, I44.2, I45.2,	пароксизмальные нарушения ритма и проводимости	хирургичес-	имплантация частотно-	181744

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
	коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора у взрослых	I45.3, I45.6, I46.0, I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I48, I49.0, I49.5, Q22.5, Q24.6	различного генеза, сопровождающиеся сердечной недостаточностью, гемодинамическими расстройствами и отсутствием эффекта от медикаментозной терапии	кое лечение	адаптированного однокамерного кардиостимулятора	
54.	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора у детей	I44.1, I44.2, I45.2, I45.3, I45.6, I46.0, I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I48, I49.0, I49.5, Q22.5, Q24.6	пароксизмальные нарушения ритма и проводимости различного генеза, сопровождающиеся сердечной недостаточностью, гемодинамическими расстройствами и отсутствием эффекта от медикаментозной терапии	хирургическое лечение	имплантация частотно-адаптированного однокамерного кардиостимулятора	337864
55.	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора	I44.1, I44.2, I45.2, I45.3, I45.6, I46.0, I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I48, I49.0, I49.5, Q22.5, Q24.6	пароксизмальные нарушения ритма и проводимости различного генеза, сопровождающиеся сердечной недостаточностью, гемодинамическими расстройствами и отсутствием эффекта от лечения лекарственными препаратами	хирургическое лечение	имплантация частотно-адаптированного двухкамерного кардиостимулятора	277761
56.	Эндоваскулярная тромбэкстракция при остром ишемическом инсульте	I63.0, I63.1, I63.2, I63.3, I63.4, I63.5, I63.8, I63.9	острый ишемический инсульт, вызванный тромботической или эмболической окклюзией церебральных или прецеребральных артерий	хирургическое лечение	эндоваскулярная механическая тромбэкстракция и (или) тромбоаспирация	862083
57.	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением аортокоронарного шунтирования при ишемической болезни и различных формах сочетанной патологии	I20.0, I21, I22, I24.0	ишемическая болезнь сердца со значительным проксимальным стенозированием главного ствола левой коронарной артерии, наличие 3 и более стенозов коронарных артерий в сочетании с патологией 1 или 2 клапанов сердца, аневризмой, дефектом межжелудочковой перегородки, нарушениями ритма и проводимости, другими полостными операциями	хирургическое лечение	коронарное шунтирование в условиях искусственного кровоснабжения коронарное шунтирование на работающем сердце без использования искусственного кровообращения	489587

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
58.	Коронарные ангиопластика или стентирование в сочетании с внутрисосудистой ротационной атерэктомией при ишемической болезни сердца	I20.0 I20.1 I20.8 I20.9 I21.0 I21.1 I21.2 I21.3 I21.9 I22 I25 I25.0 I25.1 I25.2 I25.3 I25.4 I25.5 I25.6 I25.8 I25.9	ишемическая болезнь сердца со стенотическим или окклюзионным поражением коронарных артерий	хирургическое лечение	Ротационная коронарная атерэктомия, баллонная вазодилатация с установкой 1-3 стентов в коронарные артерии	417165
59.	Хирургическое лечение хронической сердечной недостаточности	I42.1, I23.3, I23.5, I23.4, I50.0	хроническая сердечная недостаточность различного генеза (ишемическая болезнь сердца, гипертрофическая кардиомиопатия с обструкцией путей оттока, дилатационная кардиомиопатия и другие) 2Б - 3 стадии (классификация Стражеско-Василенко), III - IV функционального класса (NYHA), фракция выброса левого желудочка менее 40 процентов	хирургическое лечение	иссечение гипертрофированных мышц при обструктивной гипертрофической кардиомиопатии реконструкция левого желудочка имплантация систем моно- и бивентрикулярного обхода желудочков сердца ресинхронизирующая электрокардиостимуляция	778020
60.	Хирургическая коррекция поражений клапанов сердца при	I08.0, I08.1, I08.2, I08.3, I08.8, I08.9,	повторные операции на 2 - 3 клапанах. Поражения клапанов сердца в	хирургическое лечение	репротезирование клапанов сердца	892719

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
	повторном многоклапанном протезировании	I47.0, I47.1, I33.0, I33.9, T82.0, T82.1, T82.2, T82.3, T82.6, T82.7, T82.8	сочетании с коррекцией фибрилляции предсердий. Поражения клапанов в сочетании с ИБС. Декомпенсированные состояния при многоклапанных пороках сердца, обусловленные инфекционным, протезным эндокардитом (острое, подострое течение)		ререпротезирование клапанов сердца репротезирование и пластика клапанов протезирование 2 и более клапанов и вмешательства на коронарных артериях (аортокоронарное шунтирование) протезирование 2 и более клапанов и вмешательства по поводу нарушений ритма (эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца)	
61.	Трансвенозная экстракция эндокардиальных электродов у пациентов с имплантируемыми устройствами	T82.1, T82.7, T82.8, T82.9, I51.3, I39.2, I39.4, I97.8	осложнения со стороны имплантируемой антиаритмической системы, связанные с местным или распространенным инфекционным процессом, наличием хронического болевого синдрома, тромбозом или стенозом магистральных вен, дисфункцией системы и иными клиническими состояниями, требующими ее удаления	хирургическое лечение	трансвенозная экстракция эндокардиальных электродов с применением механических и (или) лазерных систем экстракции	710393

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
62.	Гибридные операции при многоуровневом поражении магистральных артерий и артерий нижних конечностей у больных сахарным диабетом	E10.5, E11.5	сахарный диабет 1 и 2 типа с многоуровневым окклюзионно-стенотическим поражением артерий	хирургическое лечение	одномоментное проведение рентгенэндоваскулярной реваскуляризации нижней конечности (баллоная ангиопластика, при необходимости со стентированием) и открытой операции (протезирование, шунтирование, эндартерэктомия, пластика, тромбэктомия)	391292
63.	Мониторинг и периодическая реабилитация детей с хронической сердечной недостаточностью с имплантированными желудочковыми вспомогательными системами кровообращения длительного использования с проверкой функционирования и заменой внешних элементов	Z95.8, I50.0, I50.9, I27.8	состояние после имплантации желудочковой вспомогательной системы длительного использования	терапевтическое лечение	мониторинг и периодическая реабилитация детей с хронической сердечной недостаточностью с имплантированными желудочковыми вспомогательными системами кровообращения длительного использования с проверкой функционирования и заменой внешних элементов	1798375
64.	Мониторинг после имплантации желудочковой вспомогательной системы	Z95.8	состояние после имплантации желудочковой вспомогательной системы длительного использования	терапевтическое лечение	мониторинг взрослых пациентов с хронической сердечной	1702925

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
	длительного использования у взрослых				недостаточностью с имплантированными желудочковыми вспомогательными системами кровообращения длительного использования с проверкой функционирования и заменой внешних элементов	
65.	Эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	I44.1, I44.2, I45.2, I45.3, I45.6, I46.0, I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I48, I49.0, I49.5, Q22.5, Q24.6	пароксизмальные нарушения ритма и проводимости различного генеза, сопровождающиеся сердечной недостаточностью, гемодинамическими расстройствами и отсутствием эффекта от лечения лекарственными препаратами	хирургическое лечение	эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	306 509
66.	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора	I44.1, I44.2, I45.2, I45.3, I45.6, I46.0, I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I48, I49.0, I49.5, Q22.5, Q24.6	пароксизмальные нарушения ритма и проводимости различного генеза, сопровождающиеся сердечной недостаточностью, гемодинамическими расстройствами и отсутствием эффекта от лечения лекарственными препаратами	хирургическое лечение	имплантация частотно-адаптированного трехкамерного кардиостимулятора торакоскопическая деструкция аритмогенных зон сердца хирургическая и (или) криодеструкция дополнительных	532 230

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
					проводящих путей и аритмогенных зон сердца	
Торакальная хирургия						
67.	Эндоскопические и эндоваскулярные операции на органах грудной полости	I27.0 I37	первичная легочная гипертензия стеноз клапана легочной артерии	хирургическое лечение хирургическое лечение	атриосептостомия баллонная ангиопластика	187721
	Видеоторакоскопические операции на органах грудной полости	J43	эмфизема легкого	хирургическое лечение	видеоторакоскопическая резекция легких при осложненной эмфиземе	
68.	Расширенные и реконструктивно-пластические операции на органах грудной полости	J43	эмфизема легкого	хирургическое лечение	пластика гигантских булл легкого	325958
Травматология и ортопедия						
69.	Реконструктивные и декомпрессивные операции при травмах и заболеваниях позвоночника с резекцией позвонков, корригирующей вертебротомией с использованием протезов тел позвонков и межпозвонковых дисков, костного цемента и остеозамещающих материалов с применением погружных и наружных фиксирующих устройств	B67, D16, D18, M88 M42, M43, M45, M46, M48, M50, M51, M53, M92, M93, M95,	деструкция и деформация (патологический перелом) позвонков вследствие их поражения доброкачественным новообразованием непосредственно или контактным путем в результате воздействия опухоли спинного мозга, спинномозговых нервов, конского хвоста и их оболочек дегенеративно-дистрофическое поражение межпозвонковых дисков, суставов и связок позвоночника с формированием грыжи диска,	хирургическое лечение хирургическое лечение	восстановление высоты тела позвонка и его опорной функции путем введения костного цемента или биокомпозитных материалов под интраоперационной флюороскопией восстановление формы и функции межпозвонкового диска путем пункци-	177382

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
		Q76.2	деформацией (гипертрофией) суставов и связочного аппарата, нестабильностью сегмента, спондилолистезом, деформацией и стенозом позвоночного канала и его карманов		онной декомпрессивной нуклеопластики с обязательной интраоперационной флюороскопией	
	Пластика крупных суставов конечностей с восстановлением целостности внутрисуставных образований, замещением костно-хрящевых дефектов синтетическими и биологическими материалами	M00, M01, M03.0, M12.5, M17	выраженное нарушение функции крупного сустава конечности любой этиологии	хирургическое лечение	артродез крупных суставов конечностей с различными видами фиксации и остеосинтеза	
	Реконструктивно-пластические операции при комбинированных дефектах и деформациях дистальных отделов конечностей с использованием чрескостных аппаратов и прецизионной техники, а также замещением мягкотканых и костных хрящевых дефектов синтетическими и биологическими материалами	M24.6, Z98.1, G80.1, G80.2, M21.0, M21.2, M21.4, M21.5, M21.9, Q68.1, Q72.5, Q72.6, Q72.8, Q72.9, Q74.2, Q74.3, Q74.8, Q77.7, Q87.3, G11.4, G12.1, G80.9, S44, S45, S46, S50, M19.1, M20.1, M20.5, Q05.9, Q66.0, Q66.5, Q66.8, Q68.2	врожденные и приобретенные дефекты и деформации стопы и кисти, предплечья различной этиологии у взрослых. Любой этиологии деформации стопы и кисти у детей	хирургическое лечение	артролиз и артродез суставов кисти с различными видами чрескостного, накостного и интрамедуллярного остеосинтеза реконструктивно-пластическое хирургическое вмешательство на костях стоп с использованием ауто- и аллотрансплантатов, имплантатов, остеозамещающих материалов, металлоконструкций	
	Реконструктивно-пластические операции на костях таза, верхних и нижних конечностях с	S70.7, S70.9, S71, S72, S77, S79, S42, S43, S47, S49, S50, M99.9,	любой этиологии деформации таза, костей верхних и нижних конечностей (угловая деформация не менее 20 градусов, смещение по периферии	хирургическое лечение	чрескостный остеосинтез с использованием метода цифрового анализа	

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
	использованием погружных или наружных фиксирующих устройств, синтетических и биологических остеозамещающих материалов, компьютерной навигации	M21.6, M95.1, M21.8, M21.9, Q66, Q78, M86, G11.4, G12.1, G80.9, G80.1, G80.2	не менее 20 мм) любой локализации, в том числе многоуровневые и сопровождающиеся укорочением конечности (не менее 30 мм), стойкими контрактурами суставов. Любой этиологии дефекты костей таза, верхних и нижних конечностей (не менее 20 мм) любой локализации, в том числе сопровождающиеся укорочением конечности (не менее 30 мм), стойкими контрактурами суставов. Деформации костей таза, бедренной кости у детей со спастическим синдромом		чрескостный остеосинтез методом компоновки аппаратов с использованием модульной трансформации корректирующие остеотомии костей верхних и нижних конечностей комбинированное и последовательное использование чрескостного и блокируемого интрамедуллярного или накостного остеосинтеза	
		M25.3, M91, M95.8, Q65.0, Q65.1, Q65.3, Q65.4, Q65.8, M16.2, M16.3, M92	дисплазии, аномалии развития, последствия травм крупных суставов	хирургическое лечение	реконструкция проксимального, дистального отдела бедренной, большеберцовой костей при пороках развития, приобретенных деформациях, требующих корректирующей остеотомии, с остеосинтезом погружными имплантатами создание оптимальных взаимоотношений в	

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
		M24.6	анкилоз крупного сустава в порочном положении	хирургическое лечение	корректирующие остеотомии с фиксацией имплантатами или аппаратами внешней фиксации	
70.	Реконструктивные и декомпрессивные операции при травмах и заболеваниях позвоночника с резекцией позвонков, корригирующей вертебротомией с использованием протезов тел позвонков и межпозвонковых дисков, костного цемента и остеозамещающих материалов с применением погружных и наружных фиксирующих устройств	A18.0, S12.0, S12.1, S13, S14, S19, S22.0, S22.1, S23, S24, S32.0, S32.1, S33, S34, T08, T09, T85, T91, M80, M81, M82, M86, M85, M87, M96, M99, Q67, Q76.0, Q76.1, Q76.4, Q77, Q76.3	переломы позвонков, повреждения (разрыв) межпозвонковых дисков и связок позвоночника, деформации позвоночного столба вследствие его врожденной патологии или перенесенных заболеваний	хирургическое лечение	декомпрессивно-стабилизирующее вмешательство с резекцией позвонка, межпозвонкового диска, связочных элементов сегмента позвоночника из вентрального или заднего доступов, репозиционно-стабилизирующий спондилосинтез с использованием костной пластики (спондилодеза), погружных имплантатов	365995
71.	Эндопротезирование коленных	M17	деформирующий артроз в сочетании с	хирургичес-	имплантация эндопротеза	209028

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
	суставов при выраженных деформациях, дисплазии, анкилозах, неправильно сросшихся и несросшихся переломах области сустава, посттравматических вывихах и подвывихах, остеопорозе, в том числе с использованием компьютерной навигации		посттравматическими и послеоперационными деформациями конечности на различном уровне и в различных плоскостях	кое лечение	с одновременной реконструкцией биологической оси конечности	
72.	Эндопротезирование суставов конечностей при выраженных деформациях, дисплазии, анкилозах, неправильно сросшихся и несросшихся переломах области сустава, посттравматических вывихах и подвывихах, остеопорозе и системных заболеваниях, в том числе с использованием компьютерной навигации	M16	деформирующий артроз в сочетании с посттравматическими и послеоперационными деформациями конечности на различном уровне и в различных плоскостях	хирургическое лечение	имплантация эндопротеза, в том числе под контролем компьютерной навигации, с одновременной реконструкцией биологической оси конечности устранение сложных многоплоскостных деформаций за счет использования чрескостных аппаратов со свойствами пассивной компьютерной навигации имплантация эндопротеза, в том числе под контролем компьютерной навигации, с предварительным удалением аппаратов внешней фиксации	286551

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
		M16.2, M16.3	деформирующий артроз в сочетании с дисплазией сустава	хирургическое лечение	<p>имплантация специальных диспластических компонентов эндопротеза с костной аутопластикой крыши вертлужной впадины или замещением дефекта крыши опорными блоками из трабекулярного металла</p> <p>укорачивающая остеотомия бедренной кости и имплантация специальных диспластических компонентов эндопротеза с реконструкцией отводящего механизма бедра путем транспозиции большого вертела</p>	
		M16.4, M16.5	посттравматический деформирующий артроз сустава с вывихом или подвывихом	хирургическое лечение	имплантация эндопротеза, в том числе с использованием компьютерной навигации, и замещением дефекта костным аутотрансплантатом или опорными блоками из трабекулярного металла	

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
					артролиз и управляемое восстановление длины конечности посредством применения аппаратов внешней фиксации	
					имплантация эндопротеза с замещением дефекта костным аутотрансплантатом или опорными блоками из трабекулярного металла с предварительным удалением аппарата внешней фиксации	
73.	Реконструктивные и корригирующие операции при сколиотических деформациях позвоночника 3 - 4 степени с применением имплантатов, стабилизирующих систем, аппаратов внешней фиксации, в том числе у детей, в сочетании с аномалией развития грудной клетки	M40, M41, Q67, Q76, Q77.4, Q85, Q87	реберный горб. Врожденные деформации позвоночника. Врожденные деформации грудной клетки. Остеохондродисплазия и спондилоэпифизарная дисплазия. Ахондроплазия. Нейрофиброматоз. Синдром Марфана	хирургическое лечение	пластика грудной клетки, в том числе с применением погружных фиксаторов	438956
74.	Реконструктивные и декомпрессивные операции при травмах и заболеваниях позвоночника с резекцией	M42, M43, M45, M46, M48, M50, M51, M53, M92, M93, M95, Q76.2	дегенеративно-дистрофическое поражение межпозвонковых дисков, суставов и связок позвоночника с формированием грыжи диска, деформацией (гипертрофией) суставов и связочного	хирургическое лечение	декомпрессивно-стабилизирующее вмешательство с резекцией позвонка,	335251

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
	позвонков, корригирующей вертебротомией с использованием протезов тел позвонков и межпозвонковых дисков, костного цемента и остеозамещающих материалов с применением погружных и наружных фиксирующих устройств		аппарата, нестабильностью сегмента, спондилолистезом, деформацией и стенозом позвоночного канала и его карманов		межпозвонкового диска, связочных элементов сегмента позвоночника из заднего или вентрального доступов, с фиксацией позвоночника, с использованием костной пластики (спондилодеза), погружных имплантатов и стабилизирующих систем (ригидных или динамических) при помощи микроскопа, эндоскопической техники и малоинвазивного инструментария	
75.	Реэндопротезирование суставов конечностей	Z96.6, M96.6, D61, D66, D67, D68, M87.0	глубокая инфекция в области эндопротеза	хирургическое лечение	удаление с помощью ревизионного набора инструментов временного спейсера и имплантация ревизионных эндопротезных систем с замещением костных дефектов аллотрансплантатами или биокомпозитными материалами и применением дополнительных средств фиксации	474456
			нестабильность компонентов эндопротеза сустава	хирургическое лечение	удаление нестабильных	

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
			конечности	кое лечение	компонентов эндопротеза и костного цемента и имплантация ревизионных эндопротезных систем с замещением костных дефектов аллотрансплантатами или биокompозит-ными материалами и применением дополнительных средств фиксации	
			рецидивирующие вывихи и разобщение компонентов эндопротеза	хирургическое лечение	удаление хорошо фиксированных компонентов эндопротеза и костного цемента с использованием ревизионного набора инструментов и реимплантация ревизионных эндопротезов в биомеханически правильном положении	
			глубокая инфекция в области эндопротеза	хирургическое лечение	удаление хорошо фиксированных компонентов эндопротеза и костного цемента с использованием ревизионного набора инструментов и имплантация импрегнированного антибиотиками	

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
					артикулирующего или блоквидного спейсера	
			Урология			
76.	Реконструктивно-пластические операции на органах мочеполовой системы, включающие кишечную пластику мочевых путей, реимплантацию мочеточников, пластику мочевых путей с использованием аутологичных лоскутов, коррекцию урогенитальных свищей	N13.0, N13.1, N13.2, N35, Q54, Q64.0, Q64.1, Q62.1, Q62.2, Q62.3, Q62.7, C67, N82.1, N82.8, N82.0, N32.2, N33.8	стриктура мочеточника. Стриктура уретры. Сморщенный мочевой пузырь. Гипоспадия. Эписпадия. Экстрофия мочевого пузыря. Врожденный уретерогидронефроз. Врожденный мегауретер. Врожденное уретероцеле, в том числе при удвоении почки. Врожденный пузырно-мочеточниковый рефлюкс. Опухоль мочевого пузыря. Урогенитальный свищ, осложненный, рецидивирующий	хирургическое лечение	уретропластика кожным лоскутом кишечная пластика мочеточника уретероцистоанастомоз (операция Боари), в том числе у детей уретероцистоанастомоз при рецидивных формах уретерогидронефроза уретероилеосигмостомия у детей эндоскопическое бужирование и стентирование мочеточника у детей цистопластика и восстановление уретры при гипоспадии, эписпадии и экстрофии	126045

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
	Оперативные вмешательства на органах мочеполовой системы с использованием лапароскопической	N28.1, Q61.0, N13.0, N13.1, N13.2, N28, I86.1	опухоль предстательной железы. Опухоль почки. Опухоль мочевого пузыря. Опухоль почечной лоханки. Прогрессивно растущая киста почки. Стриктура	хирургическое лечение	пластическое ушивание свища с анатомической реконструкцией аппендицистостомия по Митрофанову у детей с нейрогенным мочевым пузырем радикальная цистэктомия с кишечной пластикой мочевого пузыря аугментационная цистопластика восстановление уретры с использованием ревааскуляризованного свободного лоскута уретропластика лоскутом из слизистой рта иссечение и закрытие свища женских половых органов (фистулопластика)	лапаро- и экстраперитонеоскопическая простатэктомия

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
техники			мочеточника		<p>лапаро- и экстраперитонеоскопическая цистэктомия</p> <p>лапаро- и ретроперитонеоскопическая тазовая лимфаденэктомия</p> <p>лапаро- и ретроперитонеоскопическая нефрэктомия</p> <p>лапаро- и ретроперитонеоскопическое иссечение кисты почки</p> <p>лапаро- и ретроперитонеоскопическая пластика лоханочно-мочеточникового сегмента, мочеточника</p>	
			опухоль предстательной железы. Опухоль почки. Опухоль мочевого пузыря. Опухоль почечной лоханки	хирургическое лечение	<p>лапаро- и ретроперитонеоскопическая нефроуретерэктомия</p> <p>лапаро- и ретроперитонеоскопическая резекция почки</p>	
Рецидивные и особо сложные		N20.0, N20.1, N20.2,	камни почек. Камни мочеточника. Камни почек с	хирургичес-	перкутанная	

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
	операции на органах мочеполовой системы	N13.0, N13.1, N13.2, Q62.1, Q62.2, Q62.3, Q62.7	камнями мочеточника. Стриктура мочеточника. Врожденный уретерогидронефроз. Врожденный мегауретер	кое лечение	нефролитолапексия в сочетании с лазерной литотрипсией	
77.	Оперативные вмешательства на органах мочеполовой системы с имплантацией синтетических сложных и сетчатых протезов	R32, N31.2	недержание мочи при напряжении. Несостоятельность сфинктера мочевого пузыря. Атония мочевого пузыря	хирургическое лечение	петлевая пластика уретры с использованием петлевого, синтетического, сетчатого протеза при недержании мочи	186589
78.	Оперативные вмешательства на органах мочеполовой системы с имплантацией синтетических сложных и сетчатых протезов	N81, R32, N48.4, N13.7, N31.2	пролапс тазовых органов. Недержание мочи при напряжении. Несостоятельность сфинктера мочевого пузыря. Эректильная дисфункция. Пузырно-лоханочный рефлюкс высокой степени у детей. Атония мочевого пузыря	хирургическое лечение	пластика тазового дна с использованием синтетического, сетчатого протеза при пролапсе гениталий у женщин	124341
Хирургия						
79.	Микрохирургические, расширенные, комбинированные и реконструктивно-пластические операции на поджелудочной железе, в том числе лапароскопически ассистированные операции	K86.0 - K86.8	заболевания поджелудочной железы	хирургическое лечение	резекция поджелудочной железы субтотальная наложение гепатикоеюноанастомоза резекция поджелудочной железы эндоскопическая дистальная резекция поджелудочной железы с сохранением селезенки	218122

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
					дистальная резекция поджелудочной железы со спленэктомией	
					срединная резекция поджелудочной железы (атипичная резекция)	
					панкреатодуоденальная резекция с резекцией желудка	
					субтотальная резекция головки поджелудочной железы	
					продольная панкреатоеюностомия	
	Микрохирургические и реконструктивно-пластические операции на печени, желчных протоках и сосудах печени, в том числе эндоваскулярные операции на сосудах печени и реконструктивные операции на сосудах системы воротной вены, стентирование внутри- и внепеченочных желчных протоков	D18.0, D13.4, D13.5, B67.0, K76.6, K76.8, Q26.5, I85.0	заболевания, врожденные аномалии печени, желчных протоков, воротной вены. Новообразования печени. Новообразования внутрипеченочных желчных протоков. Новообразования внепеченочных желчных протоков. Новообразования желчного пузыря. Инвазия печени, вызванная эхинококком	хирургическое лечение	резекция печени с использованием лапароскопической техники	
					резекция одного сегмента печени	
					резекция сегмента (сегментов) печени с реконструктивно-	

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
					пластическим компонентом	
					резекция печени атипичная	
					эмболизация печени с использованием лекарственных средств	
					резекция сегмента (сегментов) печени комбинированная с ангиопластикой	
					абляция при новообразованиях печени	
	Реконструктивно-пластические, в том числе лапароскопически ассистированные операции на тонкой, толстой кишке и промежности	D12.6, K60.4, N82.2, N82.3, N82.4, K57.2, K59.3, Q43.1, Q43.2, Q43.3, Q52.2, K59.0, K59.3, Z93.2, Z93.3, K55.2, K51, K50.0, K50.1, K50.8, K57.2, K62.3, K62.8	семейный аденоматоз толстой кишки, тотальное поражение всех отделов толстой кишки полипами	хирургическое лечение	реконструктивно-пластическая операция по восстановлению непрерывности кишечника - закрытие стомы с формированием анастомоза	
					колэктомия с резекцией прямой кишки, мукозэктомией прямой кишки, с формированием тонкокишечного резервуара,	

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
					илеоректального анастомоза, илеостомия субтотальная резекция ободочной кишки с брюшно-анальной резекцией прямой кишки и низведением правых отделов ободочной кишки в анальный канал	
			свищ прямой кишки 3 - 4 степени сложности	хирургическое лечение	иссечение свища, пластика свищевого отверстия полнослойным лоскутом стенки прямой кишки - сегментарная проктопластика, пластика анальных сфинктеров	
			ректовагинальный (коловагинальный) свищ	хирургическое лечение	иссечение свища с пластикой внутреннего свищевого отверстия сегментом прямой или ободочной кишки	
			дивертикулярная болезнь ободочной кишки, осложненное течение	хирургическое лечение	резекция ободочной кишки, в том числе с ликвидацией свища	
			мегадолихоколон, рецидивирующие завороты сигмовидной кишки	хирургическое лечение	резекция ободочной кишки с аппендэктомией, разворотом кишки на 180	

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
					градусов, формированием асцендо-ректального анастомоза	
			болезнь Гиршпрунга, мегадолихосигма	хирургическое лечение	резекция ободочной кишки с формированием наданального концевобочного колоректального анастомоза	
			хронический толстокишечный стаз в стадии декомпенсации	хирургическое лечение	резекция ободочной кишки с аппендэктомией, разворотом кишки на 180 градусов, формированием асцендо-ректального анастомоза	
			колостома, илеостома, еюностома, состояние после обструктивной резекции ободочной кишки	хирургическое лечение	реконструктивно-восстановительная операция по восстановлению непрерывности кишечника с ликвидацией стомы, формированием анастомоза	
			врожденная ангиодисплазия толстой кишки	хирургическое лечение	резекция пораженных отделов ободочной и (или) прямой кишки	
			язвенный колит, тотальное поражение, хроническое непрерывное течение, тяжелая гормонозависимая или	хирургическое лечение	колпроктэктомия с формированием резерву-	

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
			гормонорезистентная форма		арного анастомоза, илеостомия колэктомия с брюшно-анальной резекцией прямой кишки, илеостомия резекция оставшихся отделов ободочной и прямой кишки, илеостомия	
			болезнь Крона тонкой, толстой кишки и в форме илеоколита, осложненное течение, тяжелая гормонозависимая или гормонорезистентная форма	хирургическое лечение	колпроктэктомия с формированием резервуарного анастомоза, илеостомия резекция пораженного участка тонкой и (или) толстой кишки, в том числе с формированием анастомоза, илеостомия (колостомия)	
80.	Хирургическое лечение новообразований надпочечников и забрюшинного пространства	E27.5, D35.0, D48.3, E26.0, E24	новообразования надпочечников и забрюшинного пространства заболевания надпочечников гиперальдостеронизм гиперкортицизм. Синдром Иценко - Кушинга (кортикостерома)	хирургическое лечение	односторонняя адреналэктомия открытым доступом (лапаротомия, люмботомия, торакофренолапаротомия) удаление параганглиомы открытым доступом	237475

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
---------------------------	--	-----------------------------	-----------------	-------------	---------------	---

(лапаротомия, люмботомия, торакофренолапаротомия)

эндоскопическое удаление параганглиомы

аортокавальная лимфаденэктомия лапаротомным доступом

эндоскопическая адреналэктомия с опухолью

двусторонняя эндоскопическая адреналэктомия

двусторонняя эндоскопическая адреналэктомия с опухолями

аортокавальная лимфаденэктомия эндоскопическая удаление неорганической забрюшинной опухоли

Челюстно-лицевая хирургия

81.	Реконструктивно-пластические операции при врожденных пороках развития черепно-лицевой	Q36.9	врожденная полная односторонняя расщелина верхней губы	хирургическое лечение	реконструктивная хейлоринопластика	164954
-----	---	-------	--	-----------------------	------------------------------------	--------

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
области		L91, M96, M95.0	рубцовая деформация верхней губы и концевого отдела носа после ранее проведенной хейлоринопластики	хирургическое лечение	хирургическая коррекция рубцовой деформации верхней губы и носа местными тканями	
		Q35.1, M96	послеоперационный дефект твердого неба	хирургическое лечение	пластика твердого неба лоскутом на ножке из прилегающих участков (из щеки, языка, верхней губы, носогубной складки) реконструктивно-пластическая операция с использованием реваскуляризованного лоскута	
		Q35, Q38	врожденная и приобретенная небно-глоточная недостаточность различного генеза	хирургическое лечение	реконструктивная операция при небно-глоточной недостаточности (велофарингопластика, комбинированная повторная урановелофарингопластика, сфинктерная фарингопластика)	
		Q18, Q30	врожденная расщелина носа, лица - косая, поперечная, срединная	хирургическое лечение	хирургическое устранение расщелины, в том числе методом контурной пластики с использовани-	

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
					ем трансплантационных и имплантационных материалов	
		K07.0, K07.1, K07.2	аномалии челюстно-лицевой области, включая аномалии прикуса	хирургическое лечение	хирургическое устранение аномалий челюстно-лицевой области путем остеотомии и перемещения суставных дисков и зубочелюстных комплексов	
	Реконструктивно-пластические операции по устранению обширных дефектов и деформаций мягких тканей, отдельных анатомических зон и (или) структур головы, лица и шеи	M95.1, Q87.0	субтотальный дефект и деформация ушной раковины	хирургическое лечение	пластика с использованием тканей из прилегающих к ушной раковине участков	
		Q18.5	микростомия	хирургическое лечение	пластическое устранение микростомы	
		Q18.4	макростомия	хирургическое лечение	пластическое устранение макростомы	
	Реконструктивно-пластические, микрохирургические и комбинированные операции при лечении новообразований мягких тканей и (или) костей лицевого скелета с одномоментным пластическим устранением образовавшегося раневого дефекта	D11.0	доброкачественное новообразование околоушной слюнной железы	хирургическое лечение	удаление новообразования	

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
---------------------------	--	-----------------------------	-----------------	-------------	---------------	---

или замещением его с помощью сложного челюстно-лицевого протезирования

Реконструктивно-пластические, микрохирургические и комбинированные операции при лечении новообразований мягких тканей и (или) костей лицевого скелета с одномоментным пластическим устранением образовавшегося раневого дефекта или замещением его с помощью сложного челюстно-лицевого протезирования

D11.9

новообразование околоушной слюнной железы с распространением в прилегающие области

хирургическое лечение

удаление новообразования

D16.4, D16.5

доброкачественные новообразования челюстей и послеоперационные дефекты

хирургическое лечение

удаление новообразования с одномоментным устранением дефекта с использованием трансплантационных и имплантационных материалов, в том числе и трансплантатов на сосудистой ножке и челюстно-лицевых протезов

T90.2

последствия переломов черепа и костей лицевого скелета

хирургическое лечение

устранение дефектов и деформаций с использованием трансплантационных и имплантационных материалов

Эндокринология

82. Терапевтическое лечение сахарного диабета и его сосудистых осложнений (нефропатии, нейропатии, диабетической стопы, ишемических поражений сердца и

E10.9, E11.9, E13.9, E14.9

сахарный диабет с нестандартным течением, синдромальные, моногенные формы сахарного диабета

терапевтическое лечение

комплексное лечение, включая персонализированную терапию сахарного диабета на основе молекулярно-

243171

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
	головного мозга), включая заместительную инсулиновую терапию системами постоянной подкожной инфузии	E10.2, E10.4, E10.5, E10.7, E11.2, E11.4, E11.5, E11.7	сахарный диабет 1 и 2 типа с поражением почек, неврологическими нарушениями, нарушениями периферического кровообращения и множественными осложнениями, синдромом диабетической стопы	терапевтическое лечение	генетических, иммунологических, гормональных и биохимических методов диагностики комплексное лечение, включая установку средств суточного мониторинга гликемии с компьютерным анализом вариабельности суточной гликемии и нормализацией показателей углеводного обмена системой непрерывного введения инсулина (инсулиновая помпа)	
83.	Комплексное лечение тяжелых форм АКТГ-синдрома	E24.3 E24.9	эктопический АКТГ - синдром (с выявленным источником эктопической секреции) синдром Иценко - Кушинга неуточненный	хирургическое лечение хирургическое лечение	хирургическое лечение с последующим иммуногистохимическим исследованием ткани удаленной опухоли хирургическое лечение гиперкортицизма с проведением двухсторонней адреналэктомии, применением аналогов соматостатина	137128

№ группы ВМП ¹	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10 ²	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ³ , рублей
---------------------------	--	-----------------------------	-----------------	-------------	---------------	---

продолженного действия, блокаторов стероидогенеза

¹ Высокотехнологичная медицинская помощь.

² Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (10-й пересмотр).

³ Нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи приведены без учета районных коэффициентов и других особенностей субъектов Российской Федерации, в которых расположены медицинские организации, оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь, и включают в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств.

**Перечень случаев, для которых установлен коэффициент сложности лечения
пациента (КСЛП), применяемый к КСГ в условиях круглосуточного
и дневного стационара**

№	Случаи, для которых установлен КСЛП	Значение КСЛП в круглосуточном стационаре	Значение КСЛП в дневном стационаре
1	предоставление спального места и питания законному представителю несовершеннолетних (дети до 4 лет, дети старше 4 лет при наличии медицинских показаний, детей-инвалидов в возрасте до 18 лет), за исключением случаев, к которым применяется КСЛП, предусмотренный пунктом 2 настоящего перечня	0,2	
2	предоставление спального места и питания законному представителю несовершеннолетних (детей до 4 лет, детей старше 4 лет при наличии медицинских показаний, детей-инвалидов в возрасте до 18 лет), получающих медицинскую помощь по профилю «детская онкология» и (или) «гематология»	0,6	
3	оказание медицинской помощи пациенту в возрасте старше 75 лет в случае проведения консультации врача-гериатра, за исключением случаев госпитализации на геронтологические профильные койки	0,2	
4	развертывание индивидуального поста*	0,2	
5	наличие у пациента тяжелой сопутствующей патологии ¹ , требующей оказания медицинской помощи в период госпитализации	0,6	
6	проведение сочетанных хирургических вмешательств или проведение однотипных операций на парных органах (уровень 1) ²	0,05	
7	проведение сочетанных хирургических вмешательств или проведение однотипных операций на парных органах (уровень 2) ²	0,47	
8	проведение сочетанных хирургических вмешательств или проведение однотипных операций на парных органах (уровень 3) ²	1,16	
9	проведение сочетанных хирургических вмешательств или проведение однотипных операций на парных органах (уровень 4) ²	2,07	
10	проведение сочетанных хирургических вмешательств или проведение однотипных операций на парных органах (уровень 5) ²	3,49	
11	проведение 1 этапа медицинской реабилитации пациентов ³	0,15	

№	Случаи, для которых установлен КСЛП	Значение КСЛП в круглосуточном стационаре	Значение КСЛП в дневном стационаре
14	проведение тестирования на выявление респираторных вирусных заболеваний (гриппа, новой коронавирусной инфекции COVID-19) в период госпитализации ⁴ ***	0,05	
15	проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в стационарных условиях в соответствии с клиническими рекомендациями ⁵ (уровень 1)****	0,17	
16	проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в стационарных условиях в соответствии с клиническими рекомендациями ⁵ (уровень 2)***	0,61	
17	проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в стационарных условиях в соответствии с клиническими рекомендациями ⁵ (уровень 3)***	1,53	
18	проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в соответствии с клиническими рекомендациями ⁵ в условиях дневного стационара (уровень 1) ***		0,29
19	проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в соответствии с клиническими рекомендациями ⁵ в условиях дневного стационара (уровень 2) ***		1,12
20	проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в соответствии с клиническими рекомендациями ⁵ в условиях дневного стационара (уровень 3) ***		2,67

Для случаев, не указанных в пунктах настоящего перечня коэффициент сложности лечения пациента, применяемый к КСГ в условиях круглосуточного и дневного стационара равен 0.

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

² – перечень возможных операций, а также критерии отнесения соответствующих операций к уровню КСЛП определен Приложением 1 к Федеральной методике;

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

⁴ - указанный КСЛП не может применяться при оплате случаев лечения, оплачиваемых по КСГ st12.012 «Грипп, вирус гриппа идентифицирован» и КСГst12.015-st12.019, используемых для оплаты случаев лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19;

⁵ – перечень схем сопроводительной лекарственной терапии определен Приложением 1 к Федеральной методике;

* 100% случаев оказания медицинской помощи с применением данного КСЛП подлежат контрольно-экспертным мероприятиям. Развертывание индивидуального поста, утвержденного приказом руководителя медицинской организации, отражается в таблице учета рабочего времени персонала медицинской организации;

** 100% случаев оказания медицинской помощи с применением данного КСЛП подлежат медико-экономической экспертизе;

*** стоимость КСЛП «проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в соответствии с клиническими рекомендациями (уровень 1-3)» в стационарных условиях и в условиях дневного стационара определяется без учета коэффициента дифференциации субъекта Российской Федерации;

Коэффициенты относительной затратоемкости оказания медицинской помощи по перечню групп заболеваний, в том числе КСГ, в условиях дневного стационара

N п/п	N КСГ	Наименование КСГ	Значение коэффициента относительной затратоемкости
1	ds02.001	Осложнения беременности, родов, послеродового периода	0.83
2	ds02.002	Болезни женских половых органов	0.66
3	ds02.003	Операции на женских половых органах (уровень 1)	0.71
4	ds02.004	Операции на женских половых органах (уровень 2)	1.06
5	ds02.006	Искусственное прерывание беременности (аборт)	0.33
6	ds02.007	Аборт медикаментозный	0.38
7	ds02.008	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 1)	2.94
8	ds02.009	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 2)	7.44
9	ds02.010	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 3)	9.21
10	ds02.011	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 4)	9.99
11	ds03.001	Нарушения с вовлечением иммунного механизма	0.98
12	ds04.001	Болезни органов пищеварения, взрослые	0.89
13	ds05.001	Болезни крови (уровень 1)	0.91
14	ds05.002	Болезни крови (уровень 2)	2.41
15	ds05.005	Лекарственная терапия при доброкачественных заболеваниях крови и пузырьном заносе	3.73
16	ds06.002	Лечение дерматозов с применением наружной терапии	0.35
17	ds06.003	Лечение дерматозов с применением наружной терапии, физиотерапии, плазмафереза	0.97
18	ds06.004	Лечение дерматозов с применением наружной и системной терапии	0.97
19	ds06.005	Лечение дерматозов с применением наружной терапии и фототерапии	1.95
20	ds07.001	Болезни системы кровообращения, дети	0.98
21	ds08.001	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети	7.95
22	ds08.002	Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети	14.23
23	ds08.003	Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети	10.34
24	ds09.001	Операции на мужских половых органах, дети	1.38
25	ds09.002	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети	2.09
26	ds10.001	Операции по поводу грыж, дети	1.60
27	ds11.001	Сахарный диабет, дети	1.49
28	ds11.002	Другие болезни эндокринной системы, дети	1.36
29	ds12.005	Другие вирусные гепатиты	0.97
30	ds12.006	Инфекционные и паразитарные болезни, взрослые	1.16
31	ds12.007	Инфекционные и паразитарные болезни, дети	0.97
32	ds12.008	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, взрослые	0.52
33	ds12.009	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, дети	0.65
34	ds12.020	Вирусный гепатит В хронический без дельта агента, лекарственная терапия	1.01
35	ds12.021	Вирусный гепатит В хронический с дельта агентом, лекарственная терапия	8.37
36	ds12.022	Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 1)	4.16
37	ds12.023	Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 2)	5.39
38	ds12.024	Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 3)	5.77
39	ds12.025	Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 4)	7.65
40	ds12.026	Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 5)	9.58
41	ds12.027	Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 6)	13.10
42	ds13.001	Болезни системы кровообращения, взрослые	0.80
43	ds13.002	Болезни системы кровообращения с применением инвазивных методов	3.39
44	ds14.001	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 1)	1.53
45	ds14.002	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2)	3.17
46	ds15.001	Болезни нервной системы, хромосомные аномалии	0.98
47	ds15.002	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 1)	1.75
48	ds15.003	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 2)	2.89
49	ds16.001	Болезни и травмы позвоночника, спинного мозга, последствия внутричерепной травмы, сотрясение головного мозга	0.94
50	ds16.002	Операции на периферической нервной системе	2.57
51	ds17.001	Нарушения, возникшие в перинатальном периоде	1.79
52	ds18.001	Гломерулярные болезни, почечная недостаточность (без диализа)	1.60
53	ds18.002	Лекарственная терапия у пациентов, получающих диализ	3.25
54	ds18.003	Формирование, имплантация, удаление, смена доступа для диализа	3.18

55	ds18.004	Другие болезни почек	0.80
56	ds19.016	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 1)	2.35
57	ds19.017	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 2)	2.48
58	ds19.028	Установка, замена порт-системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований	2.17
59	ds19.033	Госпитализация в диагностических целях с проведением молекулярно-генетического и (или) иммуногистохимического исследования или иммунофенотипирования	2.44
60	ds19.050	Лучевая терапия (уровень 1)	0.74
61	ds19.051	Лучевая терапия (уровень 2)	1.44
62	ds19.052	Лучевая терапия (уровень 3)	2.22
63	ds19.053	Лучевая терапия (уровень 4)	2.93
64	ds19.054	Лучевая терапия (уровень 5)	3.14
65	ds19.055	Лучевая терапия (уровень 6)	3.80
66	ds19.056	Лучевая терапия (уровень 7)	4.70
67	ds19.057	Лучевая терапия (уровень 8)	22.62
68	ds19.058	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 1)	4.09
69	ds19.060	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 3)	4.96
70	ds19.061	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 4)	13.27
71	ds19.062	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 5)	25.33
72	ds19.063	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения (уровень 1)*	0.21
73	ds19.064	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения (уровень 2)*	0.72
74	ds19.065	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения (уровень 3)*	1.81
75	ds19.066	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения (уровень 4)*	2.96
76	ds19.067	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 1)	0.38
77	ds19.068	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 2)	1.45
78	ds19.069	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 3)	3.04
79	ds19.070	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 4)	5.59
80	ds19.071	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 1)	5.38
81	ds19.072	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 2)	6.37
82	ds19.073	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 3)	8.00
83	ds19.074	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 4)	10.27
84	ds19.075	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 5)	21.72
85	ds19.076	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 6)	22.58
86	ds19.077	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 7)	24.60
87	ds19.078	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 8)	26.75
88	ds19.079	Лучевые повреждения	2.62
89	ds19.135	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)	0.33
90	ds19.136	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)	0.76
91	ds19.137	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3)	1.24
92	ds19.138	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4)	1.84
93	ds19.139	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5)	2.65
94	ds19.140	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6)	3.67
95	ds19.141	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7)	4.85

96	ds19.142	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8)	6.48
97	ds19.143	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9)	7.52
98	ds19.144	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10)	9.41
99	ds19.145	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 11)	11.02
100	ds19.146	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 12)	11.91
101	ds19.147	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 13)	13.39
102	ds19.148	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 14)	16.42
103	ds19.149	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 15)	18.10
104	ds19.150	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 16)	21.84
105	ds19.151	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 17)	23.17
106	ds19.152	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 18)	27.23
107	ds19.153	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 19)	34.69
108	ds19.154	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 20)	39.62
109	ds19.155	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 21)	45.17
110	ds19.156	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 22)	56.81
111	ds20.001	Болезни уха, горла, носа	0.74
112	ds20.002	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1)	1.12
113	ds20.003	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2)	1.66
114	ds20.004	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 3)	2.00
115	ds20.005	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 4)	2.46
116	ds20.006	Замена речевого процессора	51.86
117	ds21.001	Болезни и травмы глаза	0.39
118	ds21.002	Операции на органе зрения (уровень 1)	0.67
119	ds21.003	Операции на органе зрения (уровень 2)	1.09
120	ds21.004	Операции на органе зрения (уровень 3)	1.62
121	ds21.005	Операции на органе зрения (уровень 4)	2.01
122	ds21.006	Операции на органе зрения (уровень 5)	3.50
123	ds21.007	Операции на органе зрения (факоэмульсификация с имплантацией ИОЛ)	2.04
124	ds21.008	Интравитреальное введение лекарственных препаратов (уровень 1)	0.86
125	ds21.009	Интравитреальное введение лекарственных препаратов (уровень 2)	1.77
126	ds22.001	Системные поражения соединительной ткани, артропатии, спондилопатии, дети	2.31
127	ds22.002	Болезни органов пищеварения, дети	0.89
128	ds23.001	Болезни органов дыхания	0.90
129	ds24.001	Системные поражения соединительной ткани, артропатии, спондилопатии, взрослые	1.46
130	ds25.001	Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы	1.84
131	ds25.002	Операции на сосудах (уровень 1)	2.18
132	ds25.003	Операции на сосудах (уровень 2)	4.31
133	ds26.001	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, дети	0.98
134	ds27.001	Отравления и другие воздействия внешних причин	0.74
135	ds28.001	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения	1.32
136	ds29.001	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 1)	1.44
137	ds29.002	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 2)	1.69
138	ds29.003	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 3)	2.49
139	ds29.004	Заболевания опорно-двигательного аппарата, травмы, болезни мягких тканей	1.05
140	ds30.001	Болезни, врожденные аномалии, повреждения мочевой системы и мужских половых органов	0.80
141	ds30.002	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 1)	2.18
142	ds30.003	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 2)	2.58
143	ds30.004	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 1)	1.97
144	ds30.005	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 2)	2.04
145	ds30.006	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 3)	2.95

146	ds31.001	Болезни, новообразования молочной железы	0.89
147	ds31.002	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 1)	0.75
148	ds31.003	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 2)	1.00
149	ds31.004	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 3)	4.34
150	ds31.005	Операции на органах кроветворения и иммунной системы	1.29
151	ds31.006	Операции на молочной железе	2.60
152	ds32.001	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 1)	2.11
153	ds32.002	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 2)	3.55
154	ds32.003	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 1)	1.57
155	ds32.004	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 2)	2.26
156	ds32.005	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 3)	3.24
157	ds32.006	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях	1.70
158	ds32.007	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 1)	2.06
159	ds32.008	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 2)	2.17
160	ds33.001	Ожоги и отморожения	1.10
161	ds34.001	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, взрослые	0.88
162	ds34.002	Операции на органах полости рта (уровень 1)	0.92
163	ds34.003	Операции на органах полости рта (уровень 2)	1.56
164	ds35.001	Сахарный диабет, взрослые	1.08
165	ds35.002	Другие болезни эндокринной системы, новообразования эндокринных желез доброкачественные, in situ, неопределенного и неизвестного характера, расстройства питания, другие нарушения обмена веществ	1.41
166	ds35.003	Кистозный фиброз	2.58
167	ds35.004	Лечение кистозного фиброза с применением ингаляционной антибактериальной терапии	12.27
168	ds36.001	Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина	7.86
169	ds36.002	Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения	0.56
170	ds36.003	Госпитализация в дневной стационар в диагностических целях с постановкой диагноза туберкулеза, ВИЧ-инфекции, психического заболевания	0.46
171	ds36.005	Отторжение, отмирание трансплантата органов и тканей	7.40
172	ds36.006	Злокачественное новообразование без специального противоопухолевого лечения*	0.40
173	ds36.012	Проведение иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции (уровень 1)	2.50
174	ds36.013	Проведение иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции (уровень 2)	5.36
175	ds36.014	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (инициация или замена)	4.06
176	ds36.015	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 1)	0.55
177	ds36.016	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 2)	1.03
178	ds36.017	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 3)	1.19
179	ds36.018	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 4)	1.52
180	ds36.019	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 5)	2.02
181	ds36.020	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 6)	2.29
182	ds36.021	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 7)	2.46
183	ds36.022	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 8)	2.76
184	ds36.023	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 9)	3.30
185	ds36.024	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 10)	3.83
186	ds36.025	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 11)	4.47
187	ds36.026	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 12)	4.81
188	ds36.027	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 13)	5.94
189	ds36.028	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 14)	6.42
190	ds36.029	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 15)	7.86

191	ds36.030	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 16)	10.34
192	ds36.031	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 17)	14.42
193	ds36.032	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 18)	31.89
194	ds36.033	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 19)	60.55
195	ds36.034	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 20)	132.97
196	ds36.035	Лечение с применением методов афереза (каскадная плазмофильтрация, липидная фильтрация, иммуносорбция) в случае отсутствия эффективности базисной терапии	5.07
197	ds37.001	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (2 балла по ШРМ)	1.98
198	ds37.002	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (3 балла по ШРМ)	2.31
199	ds37.003	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (2 балла по ШРМ)	1.52
200	ds37.004	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (3 балла по ШРМ)	1.82
201	ds37.005	Медицинская кардиореабилитация (2 балла по ШРМ)	1.39
202	ds37.006	Медицинская кардиореабилитация (3 балла по ШРМ)	1.67
203	ds37.007	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (2 балла по ШРМ)	0.85
204	ds37.008	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (3 балла по ШРМ)	1.09
205	ds37.009	Медицинская реабилитация детей, перенесших заболевания перинатального периода	1.50
206	ds37.010	Медицинская реабилитация детей с нарушениями слуха без замены речевого процессора системы кохлеарной имплантации	1.80
207	ds37.011	Медицинская реабилитация детей с поражениями центральной нервной системы	2.75
208	ds37.012	Медицинская реабилитация детей после хирургической коррекции врожденных пороков развития органов и систем	2.35
209	ds37.013	Медицинская реабилитация после онкоортопедических операций	1.76
210	ds37.014	Медицинская реабилитация по поводу постмастэктомического синдрома в онкологии	1.51
211	ds37.015	Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19 (2 балла по ШРМ)	1.00
212	ds37.016	Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19 (3 балла по ШРМ)	1.40
213	ds37.017	Медицинская реабилитация в детском нейрореабилитационном отделении в медицинской организации 4 уровня	3.71
214	ds37.018	Медицинская реабилитация в детском соматическом реабилитационном отделении в медицинской организации 4 уровня	2.91
215	ds37.019	Медицинская реабилитация в детском ортопедическом реабилитационном отделении в медицинской организации 4 уровня	3.40

* В том числе для случаев введения медицинской организацией лекарственных препаратов, предоставленных пациентом или иной организацией, действующей в интересах пациента, из иных источников финансирования (за исключением лекарственных препаратов, приобретенных пациентом или его представителем за счет личных средств).

Коэффициенты уровня (подуровня) медицинских организаций при оплате КСГ дневного стационара

Уровень	Подуровень	Наименование МО	Значение коэффициента уровня/подуровня	
1	1	ГБУ РО "Городская клиническая поликлиника № 6"	0.90	
		ГБУ РО "Городская детская поликлиника № 7"	0.90	
		ГБУ РО "Женская консультация № 1"	0.90	
		ГБУ РО "Поликлиника завода "Красное знамя"	0.90	
		ГБУ РО "Клепиковская районная больница"	0.90	
		ГБУ РО "Сапожковская районная больница"	0.90	
		ГБУ РО "Спасская районная больница"	0.90	
		ГБУ РО "Милославская районная больница"	0.90	
		ГБУ РО "Александро-Невская районная больница"	0.90	
		ГБУ РО "Рыбновская районная больница"	0.90	
		ГБУ РО "Старожиловская районная больница"	0.90	
		ГБУ РО "Чучковская районная больница"	0.90	
		ГБУ РО "Городская детская поликлиника № 3"	0.90	
		ООО "ФРЕЗЕНИУС НЕФРОКЕА"	0.90	
		ООО "Мать и дитя Рязань"	0.90	
		ООО "ЦЕНТР ЭКО"	0.90	
ООО "ЭКО центр" г.Москва	0.90			
В среднем по уровню			0.90	
2	1	ГБУ РО "Областная клиническая больница имени Н.А. Семашко" структурное подразделение - "Городская поликлиника № 2"	1.00	
		ГБУ РО "Областная клиническая больница" структурное подразделение - "Городская поликлиника № 14"	1.00	
		ГБУ РО "Областная клиническая больница" структурное подразделение - "Михайловская межрайонная больница"	1.00	
		ГБУ РО "Шиловский межрайонный медицинский центр"	1.00	
		ГБУ РО "Городской клинический родильный дом № 2"	1.00	
		ГБУ РО "Рязанская межрайонная больница"	1.00	
		ГБУ РО "Сасовский межрайонный медицинский центр"	1.00	
		ГБУ РО "Скопинский межрайонный медицинский центр"	1.00	
		ГБУ РО "Городская клиническая больница № 5"	1.00	
		ГБУ РО "Касимовский межрайонный медицинский центр"	1.00	
		ГБУ РО "Кораблинская межрайонная больница"	1.00	
		ГБУ РО "Новомичуринская межрайонная больница"	1.00	
		ГБУ РО "Рязский межрайонный медицинский центр"	1.00	
		ГБУ РО "Сараевская межрайонная больница"	1.00	
		ГБУ РО "Шацкая межрайонная больница"	1.00	
		Частное учреждение здравоохранения "Больница "РЖД-Медицина" города Рязани"	1.00	
		ФГБОУ ВО "Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова" Министерства здравоохранения Российской Федерации	1.00	
	ГБУ РО "ЛРЦ "Дом ребенка"	1.00		
	2	2	ГБУ РО "Областной клинический кожно-венерологический диспансер"	1.10
			ГБУ РО "Областной клинический онкологический диспансер"	1.10
			ГБУ РО "Областная клиническая больница им. Н.А. Семашко"	1.10
			ГБУ РО "Областная детская клиническая больница имени Н.В. Дмитриевой"	1.10
			ГБУ РО "Областная клиническая больница"	1.10
			ГБУ РО "Областной клинический кардиологический диспансер"	1.10
			ГБУ РО "Городская клиническая больница № 4"	1.10
			ГБУ РО "Городская клиническая больница № 8"	1.10
			ГБУ РО "Городская клиническая больница № 11"	1.10
ГБУ РО "Областной клинический перинатальный центр"			1.10	
ГБУ РО "Городская клиническая больница скорой медицинской помощи"	1.10			
В среднем по уровню			1.05	

**Коэффициент специфики, применяемый для КСГ при оказании медицинской помощи
в условиях круглосуточного стационара**

Код и наименование КСГ	Значение коэффициента специфики
st01.001 Беременность без патологии, родовая госпитализация в отделение сестринского ухода	0.80
st02.001 Осложнения, связанные с беременностью	0.80
st02.003 Родоразрешение	0.81
st02.004 Кесарево сечение	0.81
st02.005 Осложнения послеродового периода	0.80
st02.006 Послеродовой сепсис	1.10
st02.007 Воспалительные болезни женских половых органов	0.80
st02.008 Доброкачественные новообразования, новообразования in situ, неопределенного и неизвестного характера женских половых органов	0.80
st02.009 Другие болезни, врожденные аномалии, повреждения женских половых органов	0.80
st02.010 Операции на женских половых органах (уровень 1)	0.80
st02.011 Операции на женских половых органах (уровень 2)	0.80
st02.013 Операции на женских половых органах (уровень 4)	0.80
st02.014 Слингвые операции при недержании мочи	0.80
st02.015 Операции на женских половых органах (уровень 5)	0.80
st02.016 Операции на женских половых органах (уровень 6)	0.80
st02.017 Операции на женских половых органах (уровень 7)	0.80
st03.001 Нарушения с вовлечением иммунного механизма	0.80
st04.002 Воспалительные заболевания кишечника	0.80
st04.003 Болезни печени, невирусные (уровень 1)	0.80
st04.004 Болезни печени, невирусные (уровень 2)	0.80
st04.005 Болезни поджелудочной железы	0.80
st04.006 Панкреатит с синдромом органной дисфункции	0.80
st05.001 Анемии (уровень 1)	0.80
st05.002 Анемии (уровень 2)	0.80
st05.003 Нарушения свертываемости крови	0.80
st05.004 Другие болезни крови и кроветворных органов (уровень 1)	0.80
st05.005 Другие болезни крови и кроветворных органов (уровень 2)	0.80
st05.008 Лекарственная терапия при доброкачественных заболеваниях крови и пузырьном заносе	1.40
st06.004 Лечение дерматозов с применением наружной терапии	0.80
st06.005 Лечение дерматозов с применением наружной терапии, физиотерапии, плазмафереза	0.80
st06.006 Лечение дерматозов с применением наружной и системной терапии	0.80
st06.007 Лечение дерматозов с применением наружной терапии и фототерапии	0.80
st07.001 Врожденные аномалии сердечно-сосудистой системы, дети	0.80
st11.001 Сахарный диабет, дети	0.80

st11.003 Другие болезни эндокринной системы, дети (уровень 1)	0.80
st12.001 Кишечные инфекции, взрослые	0.80
st12.002 Кишечные инфекции, дети	0.80
st12.008 Другие инфекционные и паразитарные болезни, взрослые	0.80
st12.009 Другие инфекционные и паразитарные болезни, дети	0.80
st12.010 Респираторные инфекции верхних дыхательных путей с осложнениями, взрослые	0.80
st12.011 Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, дети	0.80
st12.014 Клещевой энцефалит	1.20
st13.004 Нарушения ритма и проводимости (уровень 1)	0.80
st14.001 Операции на кишечнике и анальной области (уровень 1)	0.80
st14.002 Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2)	0.81
st14.003 Операции на кишечнике и анальной области (уровень 3)	0.81
st14.004 Операции на кишечнике и анальной области (уровень 4)	0.85
st15.001 Воспалительные заболевания ЦНС, взрослые	0.80
st15.002 Воспалительные заболевания ЦНС, дети	0.80
st15.003 Дегенеративные болезни нервной системы	0.80
st15.004 Демиелинизирующие болезни нервной системы	0.80
st15.007 Расстройства периферической нервной системы	0.80
st15.010 Другие нарушения нервной системы (уровень 1)	0.80
st15.011 Другие нарушения нервной системы (уровень 2)	0.80
st15.017 Другие цереброваскулярные болезни	0.80
st15.018 Эпилепсия, судороги (уровень 2)	0.80
st15.019 Эпилепсия (уровень 3)	0.80
st15.020 Эпилепсия (уровень 4)	0.80
st16.001 Паралитические синдромы, травма спинного мозга (уровень 1)	0.80
st16.002 Паралитические синдромы, травма спинного мозга (уровень 2)	0.80
st16.004 Травмы позвоночника	0.85
st16.006 Переломы черепа, внутричерепная травма	0.90
st16.007 Операции на центральной нервной системе и головном мозге (уровень 1)	0.80
st16.008 Операции на центральной нервной системе и головном мозге (уровень 2)	0.80
st16.009 Операции на периферической нервной системе (уровень 1)	0.80
st17.005 Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 1)	0.80
st17.006 Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 2)	0.80
st17.007 Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 3)	0.80
st18.001 Почечная недостаточность	0.80
st18.003 Гломерулярные болезни	0.80
st20.001 Доброкачественные новообразования, новообразования in situ уха, горла, носа, полости рта	0.85
st20.002 Средний отит, мастоидит, нарушения вестибулярной функции	0.80
st20.003 Другие болезни уха	0.80
st20.004 Другие болезни и врожденные аномалии верхних дыхательных путей, симптомы и признаки, относящиеся к органам дыхания, нарушения речи	0.80
st20.005 Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1)	0.80
st20.006 Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2)	0.80

st20.007 Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 3)	0.80
st21.001 Операции на органе зрения (уровень 1)	0.80
st21.002 Операции на органе зрения (уровень 2)	0.80
st21.003 Операции на органе зрения (уровень 3)	0.80
st21.007 Болезни глаза	0.80
st21.008 Травмы глаза	0.80
st22.001 Нарушения всасывания, дети	1.20
st22.002 Другие болезни органов пищеварения, дети	0.80
st22.003 Воспалительные артропатии, спондилопатии, дети	0.80
st23.005 Астма, взрослые	0.85
st23.006 Астма, дети	0.85
st24.001 Системные поражения соединительной ткани	0.80
st24.002 Артропатии и спондилопатии	0.80
st25.001 Флебит и тромбофлебит, варикозное расширение вен нижних конечностей	0.80
st25.003 Болезни артерий, артериол и капилляров	0.80
st25.005 Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 1)	0.85
st25.006 Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 2)	0.85
st25.007 Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 3)	0.85
st25.008 Операции на сосудах (уровень 1)	0.85
st25.009 Операции на сосудах (уровень 2)	0.85
st25.010 Операции на сосудах (уровень 3)	0.85
st25.011 Операции на сосудах (уровень 4)	0.85
st25.012 Операции на сосудах (уровень 5)	0.85
st25.013 Баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды)	0.80
st25.014 Баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды)	0.80
st25.015 Баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды)	0.80
st27.002 Новообразования доброкачественные, in situ, неопределенного и неуточненного характера органов пищеварения	0.80
st27.004 Другие болезни органов пищеварения, взрослые	0.80
st27.008 Другие болезни сердца (уровень 1)	0.85
st27.009 Другие болезни сердца (уровень 2)	0.80
st27.011 ХОБЛ, эмфизема, бронхоэктатическая болезнь	0.80
st27.012 Отравления и другие воздействия внешних причин	0.80
st27.013 Отравления и другие воздействия внешних причин с синдромом органной дисфункции	0.80
st27.014 Госпитализация в диагностических целях с постановкой/ подтверждением диагноза злокачественного новообразования	0.85
st29.006 Множественные переломы, травматические ампутации, разможения и последствия травм	0.85
st29.009 Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 1)	0.80
st29.010 Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 2)	0.85
st29.011 Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 3)	0.85
st30.001 Тубулоинтерстициальные болезни почек, другие болезни мочевой системы	0.80
st30.002 Камни мочевой системы; симптомы, относящиеся к мочевой системе	0.80
st30.003 Доброкачественные новообразования, новообразования in situ, неопределенного и неизвестного характера мочевых органов и мужских половых органов	0.80

st30.005 Другие болезни, врожденные аномалии, повреждения мочевой системы и мужских половых органов	0.80
st30.006 Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 1)	0.80
st30.007 Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 2)	0.80
st30.010 Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 1)	0.80
st30.011 Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 2)	0.80
st30.012 Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 3)	0.80
st30.013 Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 4)	0.80
st30.014 Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 5)	0.90
st30.016 Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 7)	0.90
st31.001 Болезни лимфатических сосудов и лимфатических узлов	0.80
st31.003 Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 2)	0.80
st31.004 Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 3)	0.90
st31.013 Остеомиелит (уровень 1)	0.80
st31.016 Доброкачественные новообразования костно-мышечной системы и соединительной ткани	0.80
st31.017 Доброкачественные новообразования, новообразования in situ кожи, жировой ткани и другие болезни кожи	0.80
st32.001 Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 1)	0.80
st32.002 Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 2)	0.80
st32.003 Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 3)	0.80
st32.005 Операции на печени и поджелудочной железе (уровень 1)	0.80
st32.006 Операции на печени и поджелудочной железе (уровень 2)	0.80
st32.007 Панкреатит, хирургическое лечение	0.80
st32.008 Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 1)	0.80
st32.009 Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 2)	0.80
st32.016 Другие операции на органах брюшной полости (уровень 1)	0.80
st32.017 Другие операции на органах брюшной полости (уровень 2)	0.80
st32.018 Другие операции на органах брюшной полости (уровень 3)	0.80
st32.020 Другие операции на органах брюшной полости (уровень 4)	0.80
st32.021 Другие операции на органах брюшной полости (уровень 5)	0.80
st33.001 Отморожения (уровень 1)	0.80
st33.002 Отморожения (уровень 2)	0.80
st33.003 Ожоги (уровень 1)	0.80
st33.004 Ожоги (уровень 2)	0.80
st33.005 Ожоги (уровень 3)	0.80
st33.006 Ожоги (уровень 4)	0.85
st34.002 Операции на органах полости рта (уровень 1)	1.10
st35.001 Сахарный диабет, взрослые (уровень 1)	0.80
st35.002 Сахарный диабет, взрослые (уровень 2)	0.80
st35.003 Заболевания гипофиза, взрослые	0.80
st35.004 Другие болезни эндокринной системы, взрослые (уровень 1)	0.80
st35.005 Другие болезни эндокринной системы, взрослые (уровень 2)	0.80
st35.006 Новообразования эндокринных желез доброкачественные, in situ, неопределенного и неизвестного характера	0.85
st35.007 Расстройства питания	0.80

st37.001 Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (3 балла по ШРМ)	0.80
st37.002 Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (4 балла по ШРМ)	0.80
st37.003 Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (5 баллов по ШРМ)	0.80
st37.004 Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (6 баллов по ШРМ)	0.80
st37.005 Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (3 балла по ШРМ)	0.80
st37.006 Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (4 балла по ШРМ)	0.80
st37.007 Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (5 баллов по ШРМ)	0.80
st37.008 Медицинская кардиореабилитация (3 балла по ШРМ)	0.80
st37.009 Медицинская кардиореабилитация (4 балла по ШРМ)	0.80
st37.010 Медицинская кардиореабилитация (5 баллов по ШРМ)	0.80
st37.011 Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (3 балла по ШРМ)	0.80
st37.012 Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (4 балла по ШРМ)	0.80
st37.013 Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (5 баллов по ШРМ)	0.80
st37.014 Медицинская реабилитация детей, перенесших заболевания перинатального периода	0.80
st37.015 Медицинская реабилитация детей с нарушениями слуха без замены речевого процессора системы кохлеарной имплантации	0.80
st37.016 Медицинская реабилитация детей с онкологическими, гематологическими и иммунологическими заболеваниями в тяжелых формах продолжительного течения	0.80
st37.017 Медицинская реабилитация детей с поражениями центральной нервной системы	0.80
st37.018 Медицинская реабилитация детей, после хирургической коррекции врожденных пороков развития органов и систем	0.80
st37.019 Медицинская реабилитация после онкоортопедических операций	0.80
st37.020 Медицинская реабилитация по поводу постмастэктомического синдрома в онкологии	0.80
st37.021 Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19 (3 балла по ШРМ)	0.80
st37.022 Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19 (4 балла по ШРМ)	0.80
st37.023 Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19 (5 баллов по ШРМ)	0.80
st37.024 Продолжительная медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы	0.80
st37.025 Продолжительная медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы	0.80
st37.026 Продолжительная медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы и с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (сестринский уход)	0.80
st37.027 Медицинская реабилитация в детском нейрореабилитационном отделении в медицинской организации 4 уровня	0.80
st37.028 Медицинская реабилитация в детском соматическом реабилитационном отделении в медицинской организации 4 уровня	0.80
st37.029 Медицинская реабилитация в детском ортопедическом реабилитационном отделении в медицинской организации 4 уровня	0.80
st37.030 Комплексная медицинская реабилитация после протезирования нижних конечностей с установкой постоянного экзопротеза, в том числе с болевым синдромом	0.80
st38.001 Соматические заболевания, осложненные старческой астенией	0.80

**Коэффициент специфичности, применяемый для КСГ при оказании медицинской помощи в условиях
дневного стационара**

Код и наименование КСГ	Значение коэффициента специфичности
ds02.002 Болезни женских половых органов	0.80
ds02.003 Операции на женских половых органах (уровень 1)	0.80
ds02.004 Операции на женских половых органах (уровень 2)	0.80
ds02.008 Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 1)	0.80
ds02.009 Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 2)	0.80
ds02.010 Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 3)	0.80
ds02.011 Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 4)	1.40
ds04.001 Болезни органов пищеварения, взрослые	0.80
ds06.004 Лечение дерматозов с применением наружной и системной терапии	0.90
ds07.001 Болезни системы кровообращения, дети	0.80
ds09.001 Операции на мужских половых органах, дети	1.40
ds09.002 Операции на почке и мочевыделительной системе, дети	1.40
ds10.001 Операции по поводу грыж, дети	1.40
ds12.006 Инфекционные и паразитарные болезни, взрослые	0.80
ds12.009 Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, дети	0.80
ds12.020 Вирусный гепатит В хронический без дельта агента, лекарственная терапия	0.90
ds12.021 Вирусный гепатит В хронический с дельта агентом, лекарственная терапия	0.90
ds12.022 Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 1)	0.80
ds12.023 Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 2)	0.80
ds12.024 Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 3)	0.80
ds12.025 Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 4)	0.80
ds12.026 Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 5)	0.80
ds12.027 Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 6)	0.80
ds13.001 Болезни системы кровообращения, взрослые	0.80
ds14.001 Операции на кишечнике и анальной области (уровень 1)	0.90
ds14.002 Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2)	0.90
ds15.001 Болезни нервной системы, хромосомные аномалии	0.80
ds16.001 Болезни и травмы позвоночника, спинного мозга, последствия внутричерепной травмы, сотрясение головного мозга	0.80
ds16.002 Операции на периферической нервной системе	1.40
ds18.001 Гломерулярные болезни, почечная недостаточность (без диализа)	0.90
ds18.004 Другие болезни почек	0.80
ds20.001 Болезни уха, горла, носа	0.80
ds20.004 Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 3)	1.40
ds20.005 Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 4)	1.40
ds21.001 Болезни и травмы глаза	0.80
ds21.004 Операции на органе зрения (уровень 3)	0.90
ds21.006 Операции на органе зрения (уровень 5)	0.80
ds21.007 Операции на органе зрения (факоэмульсификация с имплантацией ИОЛ)	0.90
ds22.002 Болезни органов пищеварения, дети	0.80
ds23.001 Болезни органов дыхания	0.80
ds24.001 Системные поражения соединительной ткани, артропатии, спондилопатии, взрослые	0.80
ds25.002 Операции на сосудах (уровень 1)	0.80
ds25.003 Операции на сосудах (уровень 2)	0.80
ds27.001 Отравления и другие воздействия внешних причин	0.80
ds29.001 Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 1)	0.90
ds29.002 Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 2)	0.90
ds29.003 Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 3)	0.90
ds29.004 Заболевания опорно-двигательного аппарата, травмы, болезни мягких тканей	0.84
ds30.003 Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 2)	1.40
ds30.004 Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 1)	1.40
ds30.005 Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 2)	1.40
ds30.006 Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 3)	1.40
ds31.002 Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 1)	0.80
ds31.003 Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 2)	0.80
ds32.001 Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 1)	1.40
ds32.002 Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 2)	1.40
ds32.006 Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях	1.40
ds32.007 Другие операции на органах брюшной полости (уровень 1)	0.90
ds32.008 Другие операции на органах брюшной полости (уровень 2)	0.90

ds33.001 Ожоги и отморожения	0.80
ds34.001 Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, взрослые	1.40
ds34.002 Операции на органах полости рта (уровень 1)	1.40
ds34.003 Операции на органах полости рта (уровень 2)	1.40
ds35.001 Сахарный диабет, взрослые	0.80
ds35.002 Другие болезни эндокринной системы, новообразования эндокринных желез доброкачественные, in situ, неопределенного и неизвестного характера, расстройства питания, другие нарушения обмена веществ	0.80
ds35.003 Кистозный фиброз	1.40
ds36.012 Проведение иммунизации против респираторно-синцициальной вирусной инфекции (уровень 1)	0.90
ds36.013 Проведение иммунизации против респираторно-синцициальной вирусной инфекции (уровень 2)	0.90
ds36.014 Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (инициация или замена)	0.90
ds36.015 Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 1)	0.90
ds36.016 Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 2)	0.90
ds36.017 Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 3)	0.90
ds36.018 Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 4)	0.90
ds36.019 Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 5)	0.90
ds36.020 Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 6)	0.90
ds36.021 Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 7)	0.90
ds36.022 Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 8)	0.90
ds36.023 Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 9)	0.90
ds36.024 Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 10)	0.90
ds36.025 Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 11)	0.90
ds36.026 Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 12)	0.90
ds36.027 Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 13)	0.90
ds36.028 Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 14)	0.90
ds36.029 Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 15)	0.90
ds36.030 Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 16)	0.90
ds36.031 Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 17)	0.90
ds36.032 Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 18)	0.90
ds36.033 Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 19)	0.90
ds36.034 Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 20)	0.90
ds36.035 Лечение с применением методов афереза (каскадная плазмофильтрация, липидная фильтрация, иммуносорбция) в случае отсутствия эффективности базисной терапии	0.90
ds37.001 Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (2 балла по ШРМ)	0.80
ds37.002 Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (3 балла по ШРМ)	0.80
ds37.003 Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (2 балла по ШРМ)	0.80
ds37.004 Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (3 балла по ШРМ)	0.80
ds37.005 Медицинская кардиореабилитация (2 балла по ШРМ)	0.80
ds37.006 Медицинская кардиореабилитация (3 балла по ШРМ)	0.80
ds37.007 Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (2 балла по ШРМ)	0.80
ds37.008 Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (3 балла по ШРМ)	0.80
ds37.009 Медицинская реабилитация детей, перенесших заболевания перинатального периода	0.80
ds37.010 Медицинская реабилитация детей с нарушениями слуха без замены речевого процессора системы кохlearной имплантации	0.80

ds37.011 Медицинская реабилитация детей с поражениями центральной нервной системы	0.80
ds37.012 Медицинская реабилитация детей после хирургической коррекции врожденных пороков развития органов и систем	0.80
ds37.013 Медицинская реабилитация после онкоортопедических операций	0.80
ds37.014 Медицинская реабилитация по поводу постмастэктомического синдрома в онкологии	0.80
ds37.015 Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19 (2 балла по ШПМ)	0.80
ds37.016 Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19 (3 балла по ШПМ)	0.80
ds37.017 Медицинская реабилитация в детском нейрореабилитационном отделении в медицинской организации 4 уровня	0.80
ds37.018 Медицинская реабилитация в детском соматическом реабилитационном отделении в медицинской организации 4 уровня	0.80
ds37.019 Медицинская реабилитация в детском ортопедическом реабилитационном отделении в медицинской организации 4 уровня	0.80

ТАРИФЫ

на оплату скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, применяемые в том числе для оплаты стоимости медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями Рязанской области лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации

Состав бригад	Профиль бригад	Специализация бригады	Единица измерения	Стоимость вызова без тромболиза, рублей	Стоимость вызова с внутривенным введением лекарственных препаратов для тромболитической терапии, рублей
					Фортелизин (Рекомбинантный белок, содержащий аминокислотную последовательность стафилокиназы)
Врачебная	Специализированная	Анестезиологии-реанимации, в том числе педиатрические	вызов	4,903.74	57,172.98
Врачебная	Специализированная	Педиатрические	вызов	4,292.90	x
Врачебная	Общепрофильная	x	вызов	4,292.90	56,500.00
Фельдшерская	Общепрофильная	x	вызов	4,078.40	56,263.68

**РАЗМЕР
НЕОПЛАТЫ ИЛИ НЕПОЛНОЙ ОПЛАТЫ ЗАТРАТ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НА ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
И РАЗМЕРА ШТРАФА ЗА НЕОКАЗАНИЕ, НЕСВОВРЕМЕННОЕ ОКАЗАНИЕ ЛИБО ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
НЕНАДЛЕЖАЩЕГО КАЧЕСТВА**

Код нарушения/дефекта	Перечень оснований	Значение коэффициента для определения размера неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи	Значение коэффициента для определения размера штрафа за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества
Раздел 1. Нарушения, выявляемые при проведении медико-экономического контроля			
1.1.	Нарушение условий оказания медицинской помощи, в том числе сроков ожидания медицинской помощи, несвоевременное включение в группу диспансерного наблюдения лиц, которым по результатам проведения профилактических мероприятий или оказания иной медицинской помощи впервые установлены диагнозы, при которых предусмотрено диспансерное наблюдение в соответствии с порядком проведения диспансерного наблюдения.	0	0,3
1.2.	Невключение в группу диспансерного наблюдения лиц, которым по результатам проведения профилактических мероприятий или оказания иной медицинской помощи впервые установлены диагнозы, при которых предусмотрено диспансерное наблюдение в соответствии с порядком проведения диспансерного наблюдения (в случае, если установление диагноза и постановка на диспансерное наблюдение должно быть осуществлено в рамках одного случая оказания медицинской помощи).	0	1
1.3.	Госпитализация застрахованного лица, медицинская помощь которому должна быть оказана в стационаре другого профиля (непрофильная госпитализация), кроме случаев госпитализации для оказания медицинской помощи в неотложной и экстренной форме на койки терапевтического и хирургического профилей.	1	0,3

1.4.	Нарушения, связанные с оформлением и предъявлением на оплату счетов и реестров счетов, в том числе:		
1.4.1.	наличие ошибок и/или недостоверной информации в реквизитах счета;	1	0
1.4.2.	сумма счета не соответствует итоговой сумме предоставленной медицинской помощи по реестру счетов;	1	0
1.4.3.	наличие незаполненных полей реестра счетов, обязательных к заполнению, в том числе отсутствие указаний о включении в группу диспансерного наблюдения лица, которому установлен диагноз, при котором предусмотрено диспансерное наблюдение, отсутствие сведений о страховом случае с летальным исходом при наличии сведений о смерти застрахованного лица в период оказания ему медицинской помощи по данным персонализированного учета сведений о застрахованных лицах и (или) о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам;	1	0
1.4.4.	некорректное заполнение полей реестра счетов;	1	0
1.4.5.	заявленная сумма по позиции реестра счетов не корректна (содержит арифметическую ошибку);	1	0
1.4.6.	дата оказания медицинской помощи в реестре счетов не соответствует отчетному периоду/периоду оплаты;	1	0
1.5.	Введение в реестр счетов недостоверных персональных данных застрахованного лица, приводящее к невозможности его полной идентификации (включая ошибки в серии и номере полиса обязательного медицинского страхования, адресе);	1	0
1.6.	Нарушения, связанные с включением в реестр счетов медицинской помощи, не входящей в программу обязательного медицинского страхования, в том числе:		
1.6.1.	включение в реестр счетов видов медицинской помощи, не входящих в программу обязательного медицинского страхования;	1	0
1.6.2.	предъявление к оплате медицинской помощи сверх распределенного объема предоставления медицинской помощи, установленного медицинской организации в соответствии с законодательством об обязательном медицинском страховании;	1	0
1.6.3.	предъявление к оплате медицинской помощи сверх размера финансового обеспечения распределенного объема предоставления медицинской помощи, установленного медицинской организации в соответствии с законодательством об обязательном медицинском страховании;	1	0
1.6.4.	включение в реестр счетов медицинской помощи, подлежащей оплате из других источников финансирования, в том числе тяжелые несчастные случаи на производстве, оплачиваемые Фондом	1	0

	пенсионного и социального страхования Российской Федерации, медицинских услуг, оказываемой частными медицинскими организациями в рамках пилотного проекта по вовлечению частных медицинских организаций в оказание медико-социальных услуг лицам в возрасте 65 лет и старше, являющимся гражданами Российской Федерации, в том числе проживающим в сельской местности.		
1.7.	Нарушения, связанные с необоснованным применением тарифа на оплату медицинской помощи, в том числе:		
1.7.1.	включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи по тарифам на оплату медицинской помощи, неустановленным в соответствии с законодательством об обязательном медицинском страховании;	1	0
1.7.2.	включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи по тарифам на оплату медицинской помощи, не соответствующим установленным в соответствии с законодательством об обязательном медицинском страховании.	1	0
1.8.	Нарушения, связанные с включением в реестр счетов нелегализованных видов медицинской деятельности, в том числе с нарушением лицензионных требований:		
1.8.1.	включение в реестр счетов страховых случаев по видам медицинской деятельности, отсутствующим в действующей лицензии медицинской организации;	1	0
1.8.2.	предоставление реестров счетов в случае прекращения действия лицензии медицинской организации на осуществление медицинской деятельности по случаям оказания медицинской помощи, завершившимся после прекращения действия лицензии медицинской организации;	1	0
1.8.3.	предоставление на оплату реестров счетов, в случае нарушения лицензионных условий и требований при оказании медицинской помощи: в том числе, данные лицензии не соответствуют фактическим адресам осуществления медицинской организацией лицензируемого вида деятельности (на основании информации лицензирующих органов).	1	0
1.9.	Включение в реестр счетов страховых случаев, при которых медицинская помощь оказана медицинским работником, не имеющим сертификата или свидетельства об аккредитации специалиста по профилю оказания медицинской помощи.	1	0
1.10.	Нарушения, связанные с повторным включением в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи, в том числе:		
1.10.1.	позиция реестра счетов оплачена ранее (повторное выставление счета на оплату случаев оказания медицинской помощи, которые были оплачены ранее);	1	0
1.10.2.	дублирование случаев оказания медицинской помощи в одном реестре;	1	0

1.10.3.	стоимость отдельной медицинской услуги, включенной в счет, учтена в тарифе на оплату медицинской помощи другой услуги, также предъявленной к оплате медицинской организацией;	1	0
1.10.4.	стоимость медицинской услуги включена в норматив финансового обеспечения оплаты медицинской помощи, оказанной амбулаторно, на прикрепленное население, застрахованное по обязательному медицинскому страхованию.	1	0
1.10.5.	включение в реестр счетов медицинской помощи, оказанной амбулаторно, в период пребывания застрахованного лица в условиях стационара (кроме дня поступления и выписки из стационара, а также оказания медицинской помощи (консультаций) в других медицинских организациях в экстренной и неотложной форме);	1	0
1.10.6.	включение в реестр счетов нескольких страховых случаев, при которых медицинская помощь оказана застрахованному лицу стационарно в один период оплаты с пересечением или совпадением сроков лечения.	1	0
Раздел 2. Нарушения, выявляемые при проведении медико-экономической экспертизы			
2.1.	Нарушение сроков ожидания медицинской помощи, установленных территориальной программой обязательного медицинского страхования;	0	0,3
2.2.	Нарушение условий оказания скорой медицинской помощи, выразившееся в несоблюдении установленного программой обязательного медицинского страхования времени доезда бригады скорой медицинской помощи, при летальном исходе до приезда бригады скорой помощи.	1	3
2.7.	Представление в реестрах счетов повторных случаев госпитализации застрахованного лица по одному и тому же заболеванию с длительностью три дня и менее (за исключением случаев, связанных с патологией беременности и родами) в течение четырнадцати календарных дней при оказании медицинской помощи в указанный период в амбулаторных условиях (за исключением случаев, при которых стоимость отдельной медицинской услуги, включенной в счет, учтена в тарифе на оплату медицинской помощи другой услуги, также предъявленной к оплате медицинской организацией).	1	0,3
2.8.	Необоснованное представление в реестрах счетов случаев оказания застрахованному лицу медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара в период пребывания в условиях круглосуточного стационара (кроме дня поступления и выписки из стационара, а также консультаций в других медицинских организациях при экстренных и неотложных состояниях).	1	0,3
2.9.	Взимание платы с застрахованных лиц за оказанную медицинскую помощь, входящую в базовую либо территориальную программу обязательного медицинского страхования, при оказании медицинской помощи в рамках базовой либо территориальной программы обязательного медицинского страхования.	0	1

2.10.	Приобретение пациентом или его представителем в период оказания медицинской помощи по назначению врача лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, и (или) медицинских изделий, включенных в перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, на основе клинических рекомендаций.	0,5	0,5
2.11.	Отсутствие в реестре счетов сведений о страховом случае с летальным исходом при наличии сведений о смерти застрахованного лица в период оказания ему медицинской помощи в первичной медицинской документации и учетно-отчетной документации медицинской организации.	0	0,6
2.12.	Непредставление медицинской документации, учетно-отчетной документации, подтверждающей факт оказания застрахованному лицу медицинской помощи в медицинской организации, а также результатов внутреннего и внешнего контроля медицинской организации, безопасности оказания медицинской помощи без объективных причин в течение 10 рабочих дней после получения медицинской организацией соответствующего запроса от Федерального фонда обязательного медицинского страхования или территориального фонда обязательного медицинского страхования, или страховой медицинской организации, или специалиста-эксперта, эксперта качества медицинской помощи, действующего по их поручению.	1	0
2.13.	Отсутствие в документации (несоблюдение требований к оформлению) информированного добровольного согласия застрахованного лица на медицинское вмешательство или отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства в установленных законодательством Российской Федерации случаях.	0,1	0
2.14.	Наличие признаков искажения сведений, представленных в медицинской документации (дописки, исправления, "вклейки", полное переоформление с искажением сведений о проведенных диагностических и лечебных мероприятиях, клинической картине заболевания; расхождение сведений об оказании медицинской помощи в различных разделах медицинской документации и/или учетно-отчетной документации, запрошенной на проведение экспертизы).	0,5	0
2.15.	Дата оказания медицинской помощи, зарегистрированная в первичной медицинской документации и реестре счетов, не соответствует таблице учета рабочего времени врача (в том числе, оказание медицинской помощи в период отпуска, обучения, командировок, выходных дней).	1	0
2.16.	Несоответствие данных медицинской документации данным реестра счетов, в том числе:		
2.16.1.	оплаченный случай оказания медицинской помощи не соответствует тарифу, установленному законодательством об обязательном медицинском страховании;	0,1	0,3
2.16.2.	включение в счет на оплату медицинской помощи при отсутствии в медицинской документации сведений, подтверждающих факт оказания медицинской помощи застрахованному лицу;	1	1

2.16.3.	некорректное (неполное) отражение в реестре счета сведений медицинской документации.	1	
2.17.	Отсутствие в карте стационарного больного протокола врачебной комиссии в случаях назначения застрахованному лицу лекарственного препарата, не входящего в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов.	0	0,3
2.18.	Нарушение сроков ожидания медицинской помощи, установленных территориальной либо базовой программой обязательного медицинского страхования.	0	0,3
Раздел 3 Нарушения, выявляемые при проведении экспертизы качества медицинской помощи			
3.1.	Установление неверного диагноза, связанное с невыполнением, несвоевременным или ненадлежащим выполнением необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, в том числе по результатам проведенного диспансерного наблюдения, с учетом рекомендаций по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных медицинскими работниками национальных медицинских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий:		
3.1.1.	не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица;	0,1	0
3.1.2.	приведшее к удлинению или укорочению сроков лечения сверх установленных (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства в установленных законодательством Российской Федерации случаях);	0,3	0
3.1.3.	приведшее к ухудшению состояния здоровья застрахованного лица, либо создавшее риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавшее риск возникновения нового заболевания;	0,4	0,3
3.1.4.	приведшее к инвалидизации;	0,9	1
3.1.5.	приведшее к летальному исходу (в том числе при наличии расхождений клинического и патологоанатомического диагнозов);	1	3
3.2.	Невыполнение, несвоевременное или ненадлежащее выполнение необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, в том числе по результатам проведенного диспансерного наблюдения, рекомендаций по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных медицинскими работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий:		
3.2.1.	не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица;	0,1	0
3.2.2.	приведшее к ухудшению состояния здоровья застрахованного лица, либо создавшее риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавшее риск возникновения нового заболевания (за	0,4	0,3

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

	транспортабельности.		
3.8.	Госпитализация застрахованного лица без медицинских показаний (необоснованная госпитализация), медицинская помощь которому могла быть предоставлена в установленном объеме амбулаторно, в дневном стационаре, отсутствие пациента в медицинской организации на дату проверки.	1	0,3
3.9.	Необоснованное повторное посещение врача одной и той же специальности в один день при оказании медицинской помощи амбулаторно, за исключением повторного посещения для определения показаний к госпитализации, операции, консультациям в других медицинских организациях, в связи с выпиской лекарственных препаратов группам населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей бесплатно и с 50-процентной скидкой, наблюдения беременных женщин, посещений, связанных с выдачей справок и иных медицинских документов.	1	0,3
3.10.	Наличие расхождений клинического и патолого-анатомического диагнозов 2 - 3 категории, обусловленное непроведением необходимых диагностических исследований (за исключением оказания медицинской помощи в экстренной форме).	0,9	0,5
3.11.	Отсутствие в медицинской документации результатов обследований, осмотров, консультаций специалистов, дневниковых записей, позволяющих оценить динамику состояния здоровья застрахованного лица, объем, характер, условия предоставления медицинской помощи и провести оценку качества оказанной медицинской помощи.	0,5	0
3.12.	Нарушение прав застрахованных лиц на выбор медицинской организации из медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, базовой программы обязательного медицинского страхования; на выбор врача.	0	0,3
3.13.	Необоснованное назначение лекарственных препаратов; одновременное назначение лекарственных препаратов со схожим фармакологическим действием; нерациональная лекарственная терапия, в том числе несоответствие дозировок, кратности и длительности приема лекарственных препаратов с учетом клинических рекомендаций, связанные с риском для здоровья пациента.	0,5	0,6
3.14.	Необоснованный отказ застрахованным лицам в оказании медицинской помощи в соответствии с программами обязательного медицинского страхования, в том числе:		
3.14.1.	с отсутствием последующего ухудшения состояния здоровья;		1
3.14.2.	с последующим ухудшением состояния здоровья;		2
3.14.3.	приведший к летальному исходу.		3
3.15.	Непроведение диспансерного наблюдения застрахованного лица (за исключением случаев отказа застрахованного лица,		

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

Экспертные мероприятия проводятся в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2021 г. № 231н «Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения».

**Перечень
показателей результативности деятельности медицинских организаций, имеющих прикрепившихся лиц,
и порядок их расчета**

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

	общего числа взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения с впервые в жизни установленным диагнозом за период.	диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения с впервые в жизни установленным диагнозом за период; BSK _{дисп} – число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения, выявленными впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период; BSK _{вп} – общее число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения с впервые в жизни установленным диагнозом за период.		реестра: -дата окончания лечения; -диагноз основной; -впервые выявлено (основной); -характер заболевания -цель посещения; -дата рождения.
3.	Доля взрослых с установленным диагнозом злокачественное новообразование, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественное новообразование за период.	$D_{\text{зно}} = \frac{ZNO_{\text{дисп}}}{ZNO_{\text{вп}}} \times 100,$ <p>где: D_{зно} – доля взрослых пациентов с установленным диагнозом злокачественное новообразование, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественное новообразование за период; ZNO_{дисп} – число взрослых пациентов с установленным диагнозом злокачественное новообразование, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период; ZNO_{вп} – общее число взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественное новообразование за период.</p>	Процент	<p>Расчет показателя осуществляется путем отбора информации по полям реестра формата ДЗ «Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи при диспансеризации» предусматривает поле реестра «признак подозрения на злокачественное новообразование».</p> <p>Движение пациента отслеживается по формату реестра Д4 «Файл со сведениями при осуществлении персонифицированного учета оказанной медицинской помощи при подозрении на злокачественное новообразование или установленном диагнозе злокачественного новообразования»: - диагноз основной, – характер основного заболевания.</p>
4.	Доля взрослых с установленным диагнозом хроническая обструктивная	$D_{\text{хобл}} = \frac{H_{\text{дисп}}}{H_{\text{вп}}} \times 100,$ <p>где:</p>	Процент	Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным

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

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

8.	<p>Число взрослых с болезнями системы кровообращения*, имеющих высокий риск преждевременной смерти, которым за период оказана медицинская помощь в экстренной и неотложной форме, от общего числа взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения*, имеющих высокий риск преждевременной смерти, за период.</p>	$S_{\text{риск}} = \frac{V_{\text{риск}}}{D_{\text{риск}}} \times 100,$ <p>где: $S_{\text{риск}}$ – число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения*, имеющих высокий риск преждевременной смерти, которым за период оказана медицинская помощь в неотложной форме и (или) скорая медицинская помощь, от общего числа взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения*, имеющих высокий риск преждевременной смерти, за период; $V_{\text{риск}}$ – число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения*, имеющих высокий риск преждевременной смерти, которым за период оказана медицинская помощь в неотложной форме и (или) скорая медицинская помощь по поводу болезней системы кровообращения*, приводящих к высокому риску преждевременной смертности; $D_{\text{риск}}$ – общее число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения*, имеющих высокий риск преждевременной смерти, обратившихся за медицинской помощью за период.</p>	На 100 пациентов в	<p>Расчет показателя осуществляется путем отбора информации по полям реестра в формате Д1 «Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи, кроме ВМП, диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, медицинской помощи при подозрении на ЗНО»:</p> <ul style="list-style-type: none"> - дата окончания лечения; - результат обращения; - диагноз основной; - диагноз сопутствующего заболевания; - диагноз осложнения заболевания; - диспансерное наблюдение; - условия оказания медицинской помощи; - форма оказания медицинской помощи.
9.	<p>Доля взрослых с болезнями системы кровообращения, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения за период.</p>	$DN_{\text{бск}} = \frac{BSK_{\text{дн}}}{BSK_{\text{вп}}} \times 100,$ <p>где: $DN_{\text{бск}}$ – доля взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения за период; $BSK_{\text{дн}}$ – число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения, в отношении которых</p>	Процент	<p>Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.</p> <p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра:</p> <ul style="list-style-type: none"> - дата постановки на диспансерный учет; - диагноз основной; - возраст пациента;

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

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

		период.		помощи.
13.	Доля взрослых, повторно госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений в течение года с момента предыдущей госпитализации, от общего числа взрослых, госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений.	$P_{бск} = \frac{PH_{бск}}{H_{бск}} \times 100,$ <p>где:</p> <p>$P_{бск}$ – доля взрослых пациентов, повторно госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений в течение года с момента предыдущей госпитализации, от общего числа взрослых пациентов, госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений;</p> <p>$PH_{бск}$ – число взрослых пациентов, повторно госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений в течение года с момента предыдущей госпитализации;</p> <p>$H_{бск}$ – общее число взрослых пациентов, госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений.</p>	Процент	<p>Источником информации являются реестры (стационар), оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.</p> <p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра:</p> <ul style="list-style-type: none"> - дата начала лечения; - диагноз основной; - диагноз сопутствующий; - диагноз осложнений - характер заболевания; - форма оказания медицинской помощи
14.	Доля взрослых, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета, у которых впервые зарегистрированы осложнения за период (диабетическая ретинопатия, диабетическая стопа), от общего числа находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета за период.	$SD = \frac{Osl}{SD} \times 100,$ <p>где:</p> <p>SD – доля взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета, у которых впервые зарегистрированы осложнения за период (диабетическая ретинопатия, диабетическая стопа), от общего числа взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета за период;</p> <p>Osl – число взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного</p>	Процент	<p>Источником информации является информационный ресурс территориального фонда в части сведений о лицах, состоящих под диспансерным наблюдением (гл.15 Приказ 108н МЗ РФ)</p> <p>Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.</p> <p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра:</p>

		диабета, у которых впервые зарегистрированы осложнения за период (диабетическая ретинопатия, диабетическая стопа); SD – общее число взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета за период.		-дата окончания лечения; -диагноз основной; -диагноз сопутствующий -впервые выявлено (основной); -характер заболевания; -цель посещения.
Детское население (от 0 до 17 лет включительно)				
Оценка эффективности профилактических мероприятий и диспансерного наблюдения				
15.	Охват вакцинацией детей в рамках Национального календаря прививок.	$Vd_{\text{нац}} = \frac{Fd_{\text{нац}}}{Pd_{\text{нац}}} \times 100,$ <p>где: $Vd_{\text{нац}}$ – процент охвата вакцинацией детей в рамках Национального календаря прививок в отчетном периоде; $Fd_{\text{нац}}$ – фактическое число вакцинированных детей в рамках Национального календаря прививок в отчетном периоде; $Pd_{\text{нац}}$ – число детей соответствующего возраста (согласно Национальному-календарю прививок) на начало отчетного периода.</p>	Процент	Источником информации являются данные органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, предоставляемые на бумажных носителях.
16.	Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной	$Ddkms = \frac{Cdkms}{Cpkmms} \times 100,$ <p>где: $Ddkms$ - доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за период; $Cdkms$ - число детей, в отношении которых</p>	Процент	Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра: -дата рождения; -дата окончания лечения; -диагноз основной; -впервые выявлено (основной); -характер заболевания;

	ткани за период.	установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за период; Сркms - общее число детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за период.		-цель посещения.
17.	Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней глаза и его придаточного аппарата за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата за период.	$Ddgl = \frac{Cdgl}{Cpgl} \times 100,$ <p>где: Ddgl - доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней глаза и его придаточного аппарата за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата за период; Cdgl - число детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней глаза и его придаточного аппарата за период; Cpgl – общее число детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата за период.</p>	Процент	<p>Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.</p> <p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра:</p> <ul style="list-style-type: none"> -дата рождения; -дата окончания лечения; -диагноз основной; -впервые выявлено (основной); -характер заболевания; -цель посещения.
18.	Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней органов пищеварения за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения за период.	$Dbop = \frac{Cdbop}{Cpbop} \times 100,$ <p>где: Dbop - доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней органов пищеварения за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения за период; Cdbop - число детей, в отношении которых</p>	Процент	<p>Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.</p> <p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра:</p> <ul style="list-style-type: none"> -дата рождения; -дата окончания лечения; -диагноз основной; -впервые выявлено (основной); -характер заболевания;

		установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней органов пищеварения за период; Срвop - общее число детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения за период.		-цель посещения.
19.	Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней системы кровообращения за период от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения за период.	$Ddbsk = \frac{Cdbsk}{Cpbsk} \times 100,$ <p>где: Ddbsk - доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней системы кровообращения за период от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения за период; Cdbsk - число детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней системы кровообращения за период Cpbsk - общее число детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения за период.</p>	Процент	<p>Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.</p> <p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра:</p> <ul style="list-style-type: none"> -дата рождения; -дата окончания лечения; -диагноз основной; -впервые выявлено (основной); -характер заболевания; -цель посещения.
20.	Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период.	$Ddbes = \frac{Cdbes}{Cpbes} \times 100,$ <p>где: Ddbes - доля детей в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период; Cdbes - число детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу</p>	Процент	<p>Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.</p> <p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра:</p> <ul style="list-style-type: none"> -дата рождения; -дата окончания лечения; -диагноз основной; -впервые выявлено (основной); -характер заболевания; -цель посещения.

		<p>болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период;</p> <p>Срbes - общее число детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период.</p>		
Оказание акушерско-гинекологической помощи				
Оценка эффективности профилактических мероприятий				
21.	<p>Доля женщин, отказавшихся от искусственного прерывания беременности, от числа женщин, прошедших доабортное консультирование за период.</p>	$W = \frac{K_{отк}}{K} \times 100,$ <p>где:</p> <p>W – доля женщин, отказавшихся от искусственного прерывания беременности, от числа женщин, прошедших доабортное консультирование за период;</p> <p>K_{отк} – число женщин, отказавшихся от искусственного прерывания беременности;</p> <p>K – общее число женщин, прошедших доабортное консультирование за период.</p>	Процент	<p>Источником информации являются данные органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, предоставляемые на бумажных носителях.</p>
22.	<p>Доля беременных женщин, вакцинированных от коронавирусной инфекции COVID-19, за период, от числа женщин, состоящих на учете по беременности и родам на начало периода.</p>	$Vbcovid = \frac{Fbcovid}{Pbcovid} \times 100,$ <p>где:</p> <p>V_{bcovid} – доля беременных женщин, вакцинированных от коронавирусной инфекции COVID-19, за период, от числа женщин, состоящих на учете по беременности и родам на начало периода;</p> <p>F_{bcovid} – фактическое число беременных женщин, вакцинированных от коронавирусной инфекции COVID-19, за период;</p> <p>P_{bcovid} – число женщин, состоящих на учете по</p>	Процент	<p>Источником информации являются данные органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, предоставляемые на бумажных носителях (P_{bcovid}) и данные федерального регистра вакцинированных (F_{bcovid}).</p>

		беременности и родам на начало периода.		
23.	Доля женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование шейки матки, выявленным впервые при диспансеризации, от общего числа женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование шейки матки за период.	$Z_{\text{шм}} = \frac{A_{\text{шм}}}{V_{\text{шм}}} \times 100,$ <p>где: $Z_{\text{шм}}$ – доля женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование шейки матки, выявленным впервые при диспансеризации, от общего числа женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование шейки матки за период; $A_{\text{шм}}$ – число женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование шейки матки, выявленным впервые при диспансеризации; $V_{\text{шм}}$ – общее число женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование шейки матки за период.</p>	Процент	<p>Расчет показателя производится путем отбора информации по полям реестра формата ДЗ «Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи при диспансеризации» предусматривает поле реестра:</p> <ul style="list-style-type: none"> - признак подозрения на злокачественное новообразование. <p>В дальнейшем движение пациента возможно отследить по формату Д4. Файл со сведениями при осуществлении персонифицированного учета оказанной медицинской помощи при подозрении на злокачественное новообразование или установленном диагнозе злокачественного новообразования</p> <ul style="list-style-type: none"> - диагноз основной, - характер основного заболевания
24.	Доля женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование молочной железы, выявленным впервые при диспансеризации, от общего числа женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование молочной железы за период.	$Z_{\text{мж}} = \frac{A_{\text{мж}}}{V_{\text{мж}}} \times 100,$ <p>где: $Z_{\text{мж}}$ – доля женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование молочной железы, выявленным впервые при диспансеризации, от общего числа женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование молочной железы за период; $A_{\text{мж}}$ – число женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование молочной железы, выявленным впервые при</p>	Процент	<p>Расчет осуществляется путем отбора информации по полям реестра формата ДЗ «Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи при диспансеризации» предусматривает поле реестра:</p> <ul style="list-style-type: none"> - признак подозрения на злокачественное новообразование. <p>В дальнейшем движение пациента возможно отследить по формату Д4. Файл со сведениями при осуществлении</p>

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

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

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

Тарифы на отдельные диагностические (лабораторные) исследования в разрезе отдельных медицинских услуг с установленным нормативом финансовых затрат

Таблица 1

Компьютерная томография

Код услуги	Наименование	Тариф*, рублей
A06.01.001	Компьютерная томография мягких тканей	1541,38**
A06.01.001.001	Компьютерная томография мягких тканей с контрастированием	4163,94**
A06.03.002	Компьютерная томография лицевого отдела черепа	1,541.38
A06.03.002.006	Компьютерная томография лицевого отдела черепа с внутривенным болюсным контрастированием, мультипланарной и трехмерной реконструкцией	9,607.64
A06.03.021.001	Компьютерная томография верхней конечности	1,541.38
A06.03.021.003	Компьютерная томография верхней конечности с внутривенным болюсным контрастированием, мультипланарной и трехмерной реконструкцией	9,607.64
A06.03.036.001	Компьютерная томография нижней конечности	1,541.38
A06.03.036.002	Компьютерная томография нижней конечности с внутривенным болюсным контрастированием	9,137.97
A06.03.036.003	Компьютерная томография нижней конечности с внутривенным болюсным контрастированием, мультипланарной и трехмерной реконструкцией	9,607.64
A06.03.058	Компьютерная томография позвоночника (один отдел)	1,541.38
A06.03.058.001	Компьютерная томография позвоночника с мультипланарной и трехмерной реконструкцией	1,541.38
A06.03.062	Компьютерная томография кости	1,541.38
A06.03.067	Компьютерная томография грудины с мультипланарной и трехмерной реконструкцией	1541,38**
A06.03.068	Компьютерная томография ребер с мультипланарной и трехмерной реконструкцией	1541,38**
A06.03.069	Компьютерная томография костей таза	1,541.38
A06.04.017	Компьютерная томография сустава	1,541.38
A06.04.020	Компьютерная томография височно-нижнечелюстных суставов	1,541.38
A06.07.013	Компьютерная томография челюстно-лицевой области	1,541.38
A06.08.007	Компьютерная томография придаточных пазух носа, гортани	1,541.38
A06.08.007.001	Спиральная компьютерная томография гортани	1,541.38
A06.08.007.002	Компьютерная томография гортани с внутривенным болюсным контрастированием	9,137.97
A06.08.007.003	Спиральная компьютерная томография придаточных пазух носа	1,541.38
A06.08.007.004	Компьютерная томография придаточных пазух носа с внутривенным болюсным контрастированием	9,137.97
A06.08.009	Компьютерная томография верхних дыхательных путей и шеи	1,541.38
A06.08.009.001	Спиральная компьютерная томография шеи	1,541.38
A06.08.009.002	Компьютерная томография шеи с внутривенным болюсным контрастированием	9,137.97
A06.08.009.003	Компьютерная томография шеи с внутривенным болюсным контрастированием, мультипланарной и трехмерной реконструкцией	9,607.64
A06.09.005	Компьютерная томография органов грудной полости	1541,38**
A06.09.005.002	Компьютерная томография органов грудной полости с внутривенным болюсным контрастированием	9137,97**
A06.09.005.003	Компьютерная томография грудной полости с внутривенным болюсным контрастированием, мультипланарной и трехмерной реконструкцией	9607,64**
A06.10.009.001	Компьютерная томография сердца с контрастированием	9607,64**
A06.11.004	Компьютерная томография средостения	1,541.38
A06.16.002	Компьютерная томография пищевода с пероральным контрастированием	4,176.55
A06.18.004.001	Компьютерно-томографическая колоноскопия с внутривенным болюсным контрастированием	3,152.11
A06.20.002	Компьютерная томография органов малого таза у женщин	1,541.38
A06.20.002.001	Спиральная компьютерная томография органов малого таза у женщин	1,541.38
A06.20.002.002	Спиральная компьютерная томография органов малого таза у женщин с внутривенным болюсным контрастированием	9,137.97
A06.20.002.003	Компьютерная томография органов малого таза у женщин с контрастированием	4,163.94
A06.20.002.004	Компьютерная томография органов малого таза у женщин с внутривенным болюсным контрастированием, мультипланарной и трехмерной реконструкцией	9,607.64
A06.21.003	Компьютерная томография органов таза у мужчин	1,541.38
A06.21.003.002	Спиральная компьютерная томография органов таза у мужчин с внутривенным болюсным контрастированием	9,137.97
A06.21.003.003	Компьютерная томография органов таза у мужчин с контрастированием	4,163.94
A06.22.002	Компьютерная томография надпочечников	1,541.38

A06.22.002.001	Компьютерная томография надпочечников с внутривенным болюсным контрастированием	9,137.97
A06.23.004	Компьютерная томография головного мозга	1541,38**
A06.23.004.001	Компьютерно-томографическая перфузия головного мозга	3152,11**
A06.23.004.006	Компьютерная томография головного мозга с внутривенным контрастированием	4163,94**
A06.23.004.007	Компьютерная томография сосудов головного мозга с внутривенным болюсным контрастированием	9137,97**
A06.25.003	Компьютерная томография височной кости	1,541.38
A06.26.006	Компьютерная томография глазницы	1,541.38
A06.26.006.001	Компьютерная томография глазницы с внутривенным болюсным контрастированием	9,137.97
A06.28.009	Компьютерная томография почек и надпочечников	1,541.38
A06.28.009.001	Компьютерная томография почек и верхних мочевыводящих путей с внутривенным болюсным контрастированием	9,137.97
A06.28.009.002	Спиральная компьютерная томография почек и надпочечников	1,541.38
A06.30.005	Компьютерная томография органов брюшной полости	1,541.38
A06.30.005.001	Компьютерная томография органов брюшной полости и забрюшинного пространства	1,541.38
A06.30.005.002	Компьютерная томография органов брюшной полости и забрюшинного пространства с внутривенным болюсным контрастированием	9,137.97
A06.30.005.003	Компьютерная томография органов брюшной полости с внутривенным болюсным контрастированием	9,137.97
A06.30.005.004	Спиральная компьютерная томография органов брюшной полости с внутривенным болюсным контрастированием, мультипланарной и трехмерной реконструкцией	9,607.64
A06.30.007	Компьютерная томография забрюшинного пространства	1,541.38
A06.30.007.002	Компьютерная томография забрюшинного пространства с внутривенным болюсным контрастированием	9,137.97
A07.09.004	Компьютерная томография легких	1541,38**
Средний тариф исследования с учетом запланированных объемов		3,438.90

* При выполнении КТ нескольких анатомических зон с контрастированием в одно посещение (один день), тариф с контрастированием применяется только для одной зоны, а для остальных – тариф без контрастирования.

** Тариф включает расходы, связанные с использованием систем поддержки принятия врачебных решений с применением искусственного интеллекта.

Таблица 2

Магнитно-резонансная томография

Код услуги	Наименование	Тариф*, рублей
A05.01.002	Магнитно-резонансная томография мягких тканей	3,596.46
A05.01.002.001	Магнитно-резонансная томография мягких тканей с контрастированием	8,360.68
A05.03.001	Магнитно-резонансная томография костной ткани (одна область)	3,596.46
A05.03.002	Магнитно-резонансная томография позвоночника (один отдел)	3,596.46
A05.03.002.001	Магнитно-резонансная томография позвоночника с контрастированием (один отдел)	8,360.68
A05.03.003	Магнитно-резонансная томография основания черепа	3,596.46
A05.03.004	Магнитно-резонансная томография лицевого отдела черепа	3,596.46
A05.04.001	Магнитно-резонансная томография суставов (один сустав)	3,596.46
A05.04.001.001	Магнитно-резонансная томография суставов (один сустав) с контрастированием	8,360.68
A05.08.001	Магнитно-резонансная томография околоносовых пазух	3,596.46
A05.08.002	Магнитно-резонансная томография гортаноглотки	3,596.46
A05.08.003	Магнитно-резонансная томография преддверно-улиткового органа	3,596.46
A05.08.004	Магнитно-резонансная томография носоротоглотки	3,596.46
A05.11.001	Магнитно-резонансная томография средостения	3,596.46
A05.12.004	Магнитно-резонансная ангиография (одна область)	3,596.46
A05.12.005	Магнитно-резонансная венография (одна область)	3,596.46
A05.12.007	Магнитно-резонансная ангиография (одна область)	3,596.46
A05.14.002	Магнитно-резонансная холангиография	8,360.68
A05.15.001	Магнитно-резонансная томография поджелудочной железы	3,596.46
A05.15.002	Магнитно-резонансная холангиопанкреатография	3,596.46
A05.20.003	Магнитно-резонансная томография молочной железы	3,596.46
A05.20.003.001	Магнитно-резонансная томография молочной железы с контрастированием	8,360.68
A05.21.001	Магнитно-резонансная томография мошонки	3,596.46
A05.21.001.001	Магнитно-резонансная томография мошонки с контрастированием	8,360.68
A05.22.001	Магнитно-резонансная томография надпочечников	3,596.46
A05.22.001.001	Магнитно-резонансная томография надпочечников с контрастированием	8,360.68
A05.22.002	Магнитно-резонансная томография гипофиза	3,596.46
A05.22.002.001	Магнитно-резонансная томография гипофиза с контрастированием	8,360.68
A05.23.009	Магнитно-резонансная томография головного мозга	3,596.46

A05.23.009.001	Магнитно-резонансная томография головного мозга с контрастированием	8,360.68
A05.23.009.010	Магнитно-резонансная томография спинного мозга (один отдел)	3,596.46
A05.23.009.011	Магнитно-резонансная томография спинного мозга с контрастированием (один отдел)	8,360.68
A05.26.008	Магнитно-резонансная томография глазницы	3,596.46
A05.26.008.001	Магнитно-резонансная томография глазниц с контрастированием	8,360.68
A05.28.002	Магнитно-резонансная томография почек	3,596.46
A05.28.002.001	Магнитно-резонансная томография почек с контрастированием	8,360.68
A05.30.004	Магнитно-резонансная томография органов малого таза	3,596.46
A05.30.004.001	Магнитно-резонансная томография органов малого таза с внутривенным контрастированием	8,360.68
A05.30.005	Магнитно-резонансная томография органов брюшной полости	3,596.46
A05.30.005.001	Магнитно-резонансная томография органов брюшной полости с внутривенным контрастированием	8,360.68
A05.30.005.002	Магнитно-резонансная томография органов брюшной полости с внутривенным введением гепатотропного контрастного препарата	8,360.68
A05.30.007	Магнитно-резонансная томография забрюшинного пространства	3,596.46
A05.30.007.001	Магнитно-резонансная томография забрюшинного пространства с внутривенным контрастированием	8,360.68
A05.30.008	Магнитно-резонансная томография шеи	3,596.46
A05.30.008.001	Магнитно-резонансная томография шеи с внутривенным контрастированием	8,360.68
A05.30.010	Магнитно-резонансная томография мягких тканей головы	3,596.46
A05.30.010.001	Магнитно-резонансная томография мягких тканей головы с внутривенным контрастированием	8,360.68
A05.30.011	Магнитно-резонансная томография верхней конечности	3,596.46
A05.30.011.001	Магнитно-резонансная томография верхней конечности с внутривенным контрастированием	8,360.68
A05.30.011.002	Магнитно-резонансная томография кисти	3,596.46
A05.30.012	Магнитно-резонансная томография нижней конечности	3,596.46
A05.30.012.001	Магнитно-резонансная томография нижней конечности с внутривенным контрастированием	8,360.68
A05.30.012.002	Магнитно-резонансная томография стопы	3,596.46
Средний тариф исследования с учетом запланированных объемов		4,695.50

* При выполнении МРТ нескольких анатомических зон с контрастированием в одно посещение (один день), тариф с контрастированием применяется только для одной зоны, а для остальных – тариф без контрастирования.

Таблица 3

Ультразвуковые исследования сердечно-сосудистой системы

Код услуги	Наименование	Тариф, рублей
A04.10.002	Эхокардиография	1,039.59
A04.10.002.004	Эхокардиография с физической нагрузкой	237.67
A04.12.001	Ультразвуковая доплерография артерий верхних конечностей	160.83
A04.12.001.001	Ультразвуковая доплерография артерий нижних конечностей	237.67
A04.12.001.002	Дуплексное сканирование артерий почек	237.67
A04.12.002	Ультразвуковая доплерография сосудов (артерий и вен) верхних конечностей	237.67
A04.12.002.001	Ультразвуковая доплерография сосудов (артерий и вен) нижних конечностей	237.67
A04.12.002.002	Ультразвуковая доплерография вен нижних конечностей	160.83
A04.12.002.003	Ультразвуковая доплерография вен верхних конечностей	237.67
A04.12.003	Дуплексное сканирование аорты	237.67
A04.12.003.001	Дуплексное сканирование брюшной аорты и ее висцеральных ветвей	237.67
A04.12.003.002	Дуплексное сканирование брюшного отдела аорты, подвздошных и общих бедренных артерий	237.67
A04.12.005	Дуплексное сканирование сосудов (артерий и вен) верхних конечностей	237.67
A04.12.005.002	Дуплексное сканирование артерий верхних конечностей	237.67
A04.12.005.003	Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий с цветным доплеровским картированием кровотока	237.67
A04.12.005.004	Дуплексное сканирование вен верхних конечностей	237.67
A04.12.005.005	Дуплексное сканирование экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий	237.67
A04.12.005.006	Дуплексное интракраниальных отделов брахиоцефальных артерий	237.67
A04.12.006	Дуплексное сканирование сосудов (артерий и вен) нижних конечностей	237.67
A04.12.006.001	Дуплексное сканирование артерий нижних конечностей	237.67
A04.12.006.002	Дуплексное сканирование вен нижних конечностей	892.16
A04.12.008	Дуплексное сканирование сосудов мошонки и полового члена	237.67
A04.12.012	Дуплексное сканирование сосудов печени	237.67
A04.12.014	Дуплексное сканирование сосудов гепатобиллиарной зоны	237.67
A04.12.015	Триплексное сканирование вен	237.67
A04.12.015.001	Триплексное сканирование нижней полой вены, подвздошных вен и вен нижних конечностей (комплексное)	237.67
A04.12.017	Дуплексное сканирование сосудов щитовидной железы	237.67
A04.12.018	Дуплексное сканирование транскраниальное артерий и вен	237.67
A04.12.021	Дуплексное сканирование сосудов селезенки	237.67

A04.12.022	Дуплексное сканирование сосудов малого таза	237.67
A04.12.023	Дуплексное сканирование нижней полой и почечных вен	237.67
A04.12.026	Дуплексное сканирование нижней полой вены и вен портальной системы	237.67
A04.21.002	Ультразвуковое исследование сосудов полового члена	160.83
A04.30.002	Дуплексное сканирование сердца и сосудов плода	237.67
Средний тариф исследования с учетом запланированных объемов		694.40

Таблица 4

Эндоскопические диагностические исследования

Код услуги	Наименование	Тариф, рублей
A03.09.003	Трахеобронхоскопия	1,274.19
A03.09.003.001	Видеотрахеобронхоскопия	1,400.94
A03.16.001	Эзофагогастродуоденоскопия	1,168.94
A03.18.001	Колоноскопия	2,108.63
A03.18.001.001	Видеокolonоскопия	2,320.56
A03.19.002	Ректороманоскопия	541.95
A04.16.002	Эндосонография желудка	36,134.28
A11.09.002	Биопсия легких при бронхоскопии	1,443.67
A11.09.008	Биопсия трахеи, бронхов при бронхоскопии	1,443.67
A11.16.001	Биопсия пищевода с помощью эндоскопии	1,443.67
A11.16.002	Биопсия желудка с помощью эндоскопии	1,443.67
A11.18.001	Биопсия ободочной кишки эндоскопическая	1,443.67
A11.19.001	Биопсия сигмовидной кишки с помощью видеоэндоскопических технологий	1,443.67
A11.19.002	Биопсия прямой кишки с помощью видеоэндоскопических технологий	1,443.67
Средний тариф исследования с учетом запланированных объемов		1,273.30

Таблица 5

Молекулярно-генетические исследования с целью диагностирования онкологических заболеваний

Код услуги	Наименование	Тариф, рублей
A27.05.012	Молекулярно-генетическое исследование мутации в гене V617F (замена 617-ой аминокислоты с валина на фенилаланин) JAK2 (янус тирозин-киназа второго типа) в крови	10,794.60
A27.05.017	Молекулярно-генетическое исследование точечных мутаций гена bcr-abl (химерный ген, образованный слиянием области кластера разрывов на 22 хромосоме и гена тирозин-киназы Абельсона на 9 хромосоме)	10,794.60
A27.05.021	Молекулярно-генетическое исследование маркеров Ph-негативных миелопролиферативных заболеваний (мутации в генах Jak2, MPL и CALR)	10,794.60
A27.05.040	Молекулярно-генетическое исследование мутаций в генах BRCA1 и BRCA2 в крови	10,625.13
A27.05.044	Молекулярно-генетическое исследование B-клеточной клоональности (по генам IgH, IgK, IgL и KDE)	10,794.60
A27.05.048	Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене TP53 в крови	10,794.60
A27.05.061	Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене JAK2 в крови методом секвенирования	10,794.60
A27.30.006	Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене KRAS в биопсийном (операционном) материале	11,009.42
A27.30.007	Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене NRAS в биопсийном (операционном) материале	11,047.20
A27.30.008	Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене BRAF в биопсийном (операционном) материале	10,366.06
A27.30.010	Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене BRCA1 в биопсийном (операционном) материале	10,794.60
A27.30.011	Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене BRCA2 в биопсийном (операционном) материале	10,794.60
A27.30.016	Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене EGFR в биопсийном (операционном) материале	10,187.95
A27.30.017	Молекулярно-генетическое исследование транслокаций гена ALK	10,794.60
A27.30.018	Молекулярно-генетическое исследование транслокаций гена ROS1	10,794.60
A27.30.032	Молекулярно-генетическое исследование транслокации t(9;22) в биопсийном (операционном) материале	10,794.60
A27.30.069	Определение экспрессии мРНК BCR-ABLp210 (количественное)	10,794.60
A27.30.070	Определение экспрессии мРНК BCR-ABLp190 (количественное)	10,794.60

A27.30.090	Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене PML-RARA методом ПЦР	10,794.60
A27.30.106	Определение амплификации гена ERBB2 (HER2/Neu) в биопсийном (операционном) материале методом флюоресцентной гибридизации in situ (FISH)	10,843.18
Средний тариф исследования с учетом запланированных объемов		10,693.20

Таблица 6

Патологоанатомические исследования биопсийного(операционного) материала с целью выявления онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии

Код услуги	Наименование	Тариф, рублей
A08.30.006	Просмотр гистологического препарата	456.51
A08.30.013	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с применением иммуногистохимических методов	3,385.78
A08.30.013.001	Патолого-анатомическое исследование белка к рецепторам HER2/neu с применением иммуногистохимических методов	3,081.44
A08.30.034	Определение экспрессии рецепторов к эстрогенам и прогестерону иммуногистохимическим методом	3,614.04
A08.30.036	Определение амплификации гена HER2 методом флюоресцентной гибридизации in situ (FISH)	3,728.17
A08.30.038	Определение индекса пролиферативной активности экспрессии Ki-67 иммуногистохимическим методом	4,298.80
A08.30.039	Определение экспрессии белка PDL1 иммуногистохимическим методом	13,162.71
A08.30.040	Определение мутаций в генах MLH1, MSH2, MSH6, PMS2 иммуногистохимическим методом	14,189.85
A08.30.046.004	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала четвертой категории сложности	1,826.04
A08.30.046.005	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала пятой категории сложности	3,385.78
Средний тариф исследования с учетом запланированных объемов		2,637.10

Таблица 7

Позитронной эмиссионная томография, совмещенная с компьютерной томографией

Код услуги	Наименование услуги	Тариф, руб.
A07.30.043	Позитронная эмиссионная томография, совмещенная с компьютерной томографией с туморотропными РФП	35,414.40
Средний тариф исследования с учетом запланированных объемов		35,414.40

Таблица 8

Однофотонная эмиссионная компьютерная томография, совмещенная с компьютерной томографией

Код услуги	Наименование услуги	Тариф, руб.
A07.03.003	Однофотонная эмиссионная компьютерная томография костей	4,256.09
A07.03.004	Однофотонная эмиссионная компьютерная томография, совмещенная с компьютерной томографией костей всего тела	4,717.65
A07.10.003.002	Однофотонная эмиссионная компьютерная томография миокарда перфузионная с функциональными пробами	5,912.86
A07.10.005	Однофотонная эмиссионная компьютерная томография, совмещенная с компьютерной томографией миокарда	6,131.49
A07.22.007	Однофотонная эмиссионная компьютерная томография щитовидной железы	1,462.42
A07.30.040	Однофотонная эмиссионная компьютерная томография с туморотропными РФП	7,219.81
A07.30.041	Однофотонная эмиссионная компьютерная томография, совмещенная с компьютерной томографией с туморотропными РФП	7,117.78
A07.30.041.001	Однофотонная эмиссионная компьютерная томография, совмещенная с компьютерной томографией с туморотропными РФП с контрастированием	11,325.29
Средний тариф исследования с учетом запланированных объемов		4,859.60

Коэффициенты дифференциации на прикрепившихся к медицинским организациям лиц с учетом наличия подразделений, расположенных в сельской местности, на отдаленных территориях, в поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек и расходов на их содержание и оплату труда персонала

№ п/п	Наименование медицинской организации	Численность обслуживаемого населения		Значение коэффициента дифференциации
1	ГБУ РО "Старожиловская районная больница"	11,300	до 20 тысяч человек	1.113
2	ГБУ РО "Чучковская районная больница"	5,132	до 20 тысяч человек	1.113
3	ГБУ РО "Сапожковская районная больница"	7,028	до 20 тысяч человек	1.113
4	ГБУ РО "Алекса́ндро-Невская районная больница"	9,217	до 20 тысяч человек	1.113
5	ГБУ РО "Шацкая межрайонная больница"	16,838	до 20 тысяч человек	1.113
6	ГБУ РО "Ряжский межрайонный медицинский центр"	18,650	до 20 тысяч человек	1.113
7	ГБУ РО "Кораблинская межрайонная больница"	16,083	до 20 тысяч человек	1.113
8	ГБУ РО "Милославская районная больница"	9,122	до 20 тысяч человек	1.113
9	ГБУ РО "Клепиковская районная больница"	18,810	до 20 тысяч человек	1.113
10	ГБУ РО "Спасская районная больница"	17,741	до 20 тысяч человек	1.113
11	ЧУЗ "Больница "РЖД-Медицина" города Рязани" в т.ч.:	29,946		1.072
11.1	Амбулаторно-поликлиническое подразделение № 1 (Рыбное)	11,867	до 20 тысяч человек	
11.2	Амбулаторно-поликлиническое подразделение № 5 (Сасово)	3,348	до 20 тысяч человек	
11.3	Амбулаторно-поликлиническое подразделение № 4 (Ряжск)	3,987	до 20 тысяч человек	
12	ГБУ РО "Сараевская межрайонная больница" в т.ч.:	20,005		1.113
12.1	НовоБокинская амбулатория	869	до 20 тысяч человек	
12.2	Борецкая амбулатория	1,094	до 20 тысяч человек	
12.3	Можарская амбулатория	1,405	до 20 тысяч человек	
12.4	Ухоловская районная больница	8,122	до 20 тысяч человек	
12.5	Поликлиника Сараевской межрайонной больницы	8,515	до 20 тысяч человек	
13	ГБУ РО "Рязанская межрайонная больница" в т.ч.:	44,701		1.113
13.1	Районная больница с. Захарово	5,772	до 20 тысяч человек	
13.2	Участковая больница п. Мурмано	4,251	до 20 тысяч человек	
13.3	Участковая больница с. Подвязье	2,445	до 20 тысяч человек	
13.4	Амбулатория с. Вышгород	1,292	до 20 тысяч человек	
13.5	Амбулатория п. Искра	2,031	до 20 тысяч человек	
13.6	Амбулатория п. Листвянка	3,117	до 20 тысяч человек	
13.7	Амбулатория с. Льгово	2,302	до 20 тысяч человек	
13.8	Амбулатория п. Окский	1,510	до 20 тысяч человек	
13.9	Амбулатория с. Поляны	5,539	до 20 тысяч человек	
13.10	Амбулатория с. Реткино	2,873	до 20 тысяч человек	
13.11	Амбулатория д. Хирино	2,015	до 20 тысяч человек	
13.12	Офис врача общей практики с. Елино	631	до 20 тысяч человек	
13.13	Поликлиника Рязанской межрайонной больницы	10,923	до 20 тысяч человек	
14	ГБУ РО "Новомичуринская межрайонная больница" в т.ч.:	25,688		1.113
14.1	Октябрьская врачебная амбулатория	606	до 20 тысяч человек	
14.2	Тырновская врачебная амбулатория	586	до 20 тысяч человек	
14.3	Пронская районная больница	5,661	до 20 тысяч человек	
14.4	Поликлиника Новомичуринской межрайонной больницы	18,835	до 20 тысяч человек	

15	ГБУ РО "Рыбновская районная больница" в т.ч.:	22,077		1.113
15.1	Офис врача общей практики с. Кузьминское	981	до 20 тысяч человек	
15.2	Баграмовская врачебная амбулатория	2,146	до 20 тысяч человек	
15.3	Офис врача общей практики с. Алешня	1,184	до 20 тысяч человек	
15.4	Срезневская врачебная амбулатория	1,001	до 20 тысяч человек	
15.5	Пощуповская врачебная амбулатория	895	до 20 тысяч человек	
15.6	Поликлиника Рыбновской районной больницы	15,870	до 20 тысяч человек	
16	ГБУ РО "Скопинский межрайонный медицинский центр" в т.ч.:	43,230		1.067
16.1	Амбулатория с. Горлово	1,749	до 20 тысяч человек	
16.2	Амбулатория мкр. Заречный	4,167	до 20 тысяч человек	
16.3	Амбулатория р.п. Побединка	2,885	до 20 тысяч человек	
16.4	Амбулатория мкр. Октябрьский	5,304	до 20 тысяч человек	
16.5	Амбулатория р.п. Павелец	1,827	до 20 тысяч человек	
16.6	Поликлиника Скопинского межрайонного медицинского центра	27,298	свыше 20 тысяч человек	
17	ГБУ РО "Шиловский межрайонный медицинский центр" в т.ч.:	33,758		1.113
17.1	Путятинская районная больница	5,366	до 20 тысяч человек	
17.2	Лесновская районная больница	6,629	до 20 тысяч человек	
17.3	Песочинская участковая больница	462	до 20 тысяч человек	
17.4	Мосоловская врачебная амбулатория	1,416	до 20 тысяч человек	
17.5	Тырновская врачебная амбулатория	1,150	до 20 тысяч человек	
17.6	Борковская врачебная амбулатория	583	до 20 тысяч человек	
17.7	Ерахтурская врачебная амбулатория	851	до 20 тысяч человек	
17.8	Занино-Починковская врачебная амбулатория	534	до 20 тысяч человек	
17.9	Поликлиника Шиловского межрайонного медицинского центра	16,767	до 20 тысяч человек	
18	ГБУ РО "Касимовский межрайонный медицинский центр" в т.ч.:	52,937		1.069
18.1	Елатомская участковая больница	8,519	до 20 тысяч человек	
18.2	Участковая больница р.п. Гусь-Железный	5,257	до 20 тысяч человек	
18.3	Лашманская участковая больница	1,856	до 20 тысяч человек	
18.4	Подлипкинская врачебная амбулатория	1,766	до 20 тысяч человек	
18.5	Сынтульский офис врача общей практики	1,562	до 20 тысяч человек	
18.6	Первинский офис врача общей практики	1,511	до 20 тысяч человек	
18.7	Поликлиника Касимовского межрайонного медицинского центра	32,466	свыше 20 тысяч человек	
19	ГБУ РО "Областная клиническая больница" в т.ч.:	138,741		1.021
19.1	Михайловская районная больница	19,205	до 20 тысяч человек	
19.2	Октябрьская больница	6,079	до 20 тысяч человек	
19.3	Чапаевская врачебная амбулатория	1,295	до 20 тысяч человек	
20	ГБУ РО "Сасовский межрайонный медицинский центр" в т.ч.:	47,276		1.075
20.1	Ермишинская районная больница	5,548	до 20 тысяч человек	
20.2	Кадомская районная больница	6,020	до 20 тысяч человек	
20.3	Демушкинская врачебная амбулатория	569	до 20 тысяч человек	
20.4	Мало-Студенецкая участковая больница	1,122	до 20 тысяч человек	
20.5	Устьевская врачебная амбулатория	817	до 20 тысяч человек	
20.6	Придорожная врачебная амбулатория	848	до 20 тысяч человек	
20.7	Сотницкая участковая больница	2,643	до 20 тысяч человек	
20.8	Ниже Мальцевская врачебная амбулатория	841	до 20 тысяч человек	
20.9	Пителинская районная больница	4,415	до 20 тысяч человек	
20.10	Поликлиника Сасовского межрайонного медицинского центра	24,453	свыше 20 тысяч человек	

**Перечень
фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, дифференцированных по численности обслуживаемого населения с соответствующим годовым размером финансового обеспечения на
01.01.2025**

Наименование медицинской организации, в структуру которой входит фельдшерский здравпункт, ФАП	№/ количество	Наименование фельдшерских здравпунктов, ФАП	Численность обслуживаемого населения фельдшерскими здравпунктами, ФАП	Диапазон численности обслуживаемого населения фельдшерскими здравпунктами, ФАП	Соответствует/ не соответствует требованиям, установленным приказом Минздрава России от 15.05.2012 №543н*	Базовый норматив финансовых затрат на финансовое обеспечение структурных подразделений медицинских организаций - фельдшерских здравпунктов, ФАП (руб.)	Коэффициент специфики оказания медицинской помощи	в том числе	Годовой размер финансового обеспечения фельдшерских здравпунктов, ФАП по нормативу, руб.
								повышающий коэффициент с учетом доли женщин в части которых проводится санитарно-гигиеническое обучение	
А	Б	В	1	2	3	4	5	6	7=гр.4*гр.5
ВСЕГО	446								529,864,466.30
ГБУ РО "Областная клиническая больница"	32	ИТОГО							35,928,150.00
	1	Бекленевский ФАП	167	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.002	1.002	1,445,785.80
	2	Виленский ФАП	603	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.006	1.006	1,451,557.40
	3	Голдинский ФАП	392	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.006	1.006	1,451,557.40
	4	Горенковский ФАП	326	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.603	1.005	870,068.70
	5	Жмуровский ФАП	120	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.002	867,182.90
	6	Заревский ФАП	326	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.004	1.004	1,448,671.60
	7	Зменский ФАП	377	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.604	1.007	871,511.60
	8	Иваньковский ФАП	142	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.003	1.003	1,447,228.70
	9	Ижеславльский ФАП	80	до 100 жителей	Не соответствует	961,900.00	0.600		577,140.00
	10	Ильичевский ФАП	286	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.602	1.004	868,625.80
	11	Коровинский ФАП	239	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.602	1.003	868,625.80
	12	Красновский ФАП	81	до 100 жителей	Не соответствует	961,900.00	0.600		577,140.00
	13	Маковский ФАП	468	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.008	1.008	1,454,443.20
	14	Малинковский ФАП	161	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.001	1.001	1,444,342.90
	15	Мишинский ФАП	412	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.605	1.008	872,954.50
	16	Новопанский ФАП	174	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.003	1.003	1,447,228.70
	17	отд. «Возрождение» ФАП	89	до 100 жителей	Не соответствует	961,900.00	0.600		577,140.00
	18	Первомайский ФАП	706	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.013	1.013	1,461,657.70
	19	Печерне-Высельский ФАП	112	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.002	1.002	1,445,785.80
	20	Печерниковский ФАП	287	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.004	1.004	1,448,671.60
	21	Помозовский ФАП	126	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.602	1.004	868,625.80
	22	Поляковский ФАП	257	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.602	1.004	868,625.80
	23	Проне-Городищенский ФАП	275	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.603	1.005	870,068.70
	24	Прудско-Высельский ФАП	326	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.005	1.005	1,450,114.50
	25	Пушкарский ФАП	318	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.603	1.005	870,068.70
	26	Рачатниковский ФАП	337	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.602	1.004	868,625.80
	27	Стрелецко-Высельский ФАП	461	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.605	1.009	872,954.50
	28	Стублевский ФАП	122	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.002	1.002	1,445,785.80
	29	Трепольский ФАП	238	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.603	1.005	870,068.70
	30	Хохловский ФАП	129	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.002	867,182.90
	31	Чуриковский ФАП	183	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.003	1.003	1,447,228.70
32	Щетининский ФАП	1,122	от 901 до 1500 жителей	Не соответствует	2,885,800.00	0.600		1,731,480.00	

А	Б	В	1	2	3	4	5	6	7=гр.4*гр.5
ГБУ РО "Шилловский межрайонный медицинский центр"	35								41,159,611.00
	1	Авдотынский ФАП	169	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.002	1.002	1,445,785.80
	2	Аделинский ФАП	201	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.001	1.001	1,444,342.90
	3	Береговской ФАП	213	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.002	867,182.90
	4	Березовский ФАП	108	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.000	1.000	1,442,900.00
	5	Больше-Екатериновский ФАП	105	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.001	1.001	1,444,342.90
	6	Больше-Пексельский ФАП	195	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.001	1.001	1,444,342.90
	7	Боровской ФАП	153	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.002	867,182.90
	8	Екатериновский ФАП	138	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.001	867,182.90
	9	Желудевский ФАП	448	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.603	1.005	870,068.70
	10	Задубровский ФАП	259	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.002	867,182.90
	11	Ибрэдский ФАП №1	433	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.005	1.005	1,450,114.50
	12	Ибрэдский ФАП №2	295	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.002	867,182.90
	13	Инякинский ФАП	559	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.603	1.005	870,068.70
	14	Карабухинский ФАП	201	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.002	1.002	1,445,785.80
	15	Карауловский ФАП	140	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.002	1.002	1,445,785.80
	16	Константиновский ФАП	81	до 100 жителей	Не соответствует	961,900.00	0.601	1.001	578,101.90
	17	Краснохолмский ФАП	132	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.001	867,182.90
	18	Куземкинский ФАП	141	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.002	867,182.90
	19	Летниковский ФАП	103	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.002	1.002	1,445,785.80
	20	Макеевский ФАП	202	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.001	1.001	1,444,342.90
	21	Муратовский ФАП	125	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.001	867,182.90
	22	Нармушадский ФАП	221	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.001	1.001	1,444,342.90
	23	Ново-Деревенский ФАП	260	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.003	1.003	1,447,228.70
	24	Поляковский ФАП	89	до 100 жителей	Не соответствует	961,900.00	1.001	1.001	962,861.90
	25	Прибрежненский ФАП	961	от 901 до 1500 жителей	Не соответствует	2,885,800.00	0.603	1.005	1,740,137.40
	26	Пустьпольский ФАП	103	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.001	867,182.90
	27	Сановский ФАП	75	до 100 жителей	Не соответствует	961,900.00	0.601	1.001	578,101.90
	28	Санской ФАП	217	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.001	1.001	1,444,342.90
	29	Сасыкинский ФАП	200	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.002	1.002	1,445,785.80
	30	Свинчусский ФАП	113	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.001	1.001	1,444,342.90
	31	Стровский ФАП	251	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.004	1.004	1,448,671.60
	32	Тереховской ФАП	270	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.602	1.004	868,625.80
	33	Тимошкинский ФАП	312	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.003	1.003	1,447,228.70
	34	Унгорский ФАП	159	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.002	1.002	1,445,785.80
35	Юштинский ФАП	105	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.600	1.000	865,740.00	
ГБУ РО "Клепиковская районная больница"	9								10,132,003.70
	1	Егоровский ФАП	169	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.001	867,182.90
	2	Задне-Пилевский ФАП	240	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.002	867,182.90
	3	Колесниковский ФАП	317	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.005	1.005	1,450,114.50
	4	Кольчевский ФАП	54	до 100 жителей	Не соответствует	961,900.00	0.601	1.001	578,101.90
	5	Мягковский ФАП	282	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.004	1.004	1,448,671.60
	6	Норинский ФАП	118	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.001	1.001	1,444,342.90
	7	Прудковский ФАП	85	до 100 жителей	Не соответствует	961,900.00	0.602	1.003	579,063.80
	8	Спиринский ФАП	253	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.004	1.004	1,448,671.60
	9	Тюковский ФАП	502	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.004	1.004	1,448,671.60
ГБУ РО "Рязанская межрайонная больница"	31								37,525,420.20
	1	ФАП д. Безлычное	681	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.012	1.012	1,460,214.80
	2	ФАП д. Заокское	611	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.606	1.010	874,397.40
	3	ФАП д. Насурово	457	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.006	1.006	1,451,557.40
	4	ФАП д. Полково	42	до 100 жителей	Не соответствует	961,900.00	0.601	1.001	578,101.90
	5	ФАП д. Ровное	723	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.010	1.010	1,457,329.00
	6	ФАП д. Рожок	452	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.008	1.008	1,454,443.20
	7	ФАП д. Секнотово	697	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.012	1.012	1,460,214.80
	8	ФАП д. Турлатово	692	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.607	1.012	875,840.30
	9	ФАП д. Шевцово	211	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.003	1.003	1,447,228.70
	10	ФАП п. Варские	329	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.604	1.007	871,511.60

А	Б	В	1	2	3	4	5	6	7=гр.4*гр.5
	11	ФАП п. Госплемстанция	194	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.002	1.002	1,445,785.80
	12	ФАП п. Ласковский	44	до 100 жителей	Не соответствует	961,900.00	0.601	1.001	578,101.90
	13	ФАП п. Учхоз Стенькино	726	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.607	1.011	875,840.30
	14	ФАП с. Агро-Пустынь	83	до 100 жителей	Не соответствует	961,900.00	0.601	1.002	578,101.90
	15	ФАП с. Александрово	631	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.010	1.010	1,457,329.00
	16	ФАП с. Болошнево	393	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.006	1.006	1,451,557.40
	17	ФАП с. Вышетравино	532	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.010	1.010	1,457,329.00
	18	ФАП с. Гавердово	113	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.001	867,182.90
	19	ФАП с. Дашки-2	660	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.013	1.013	1,461,657.70
	20	ФАП с. Долгинино	400	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.604	1.006	871,511.60
	21	ФАП с. Дубровичи	759	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.012	1.012	1,460,214.80
	22	ФАП с. Дядьково	488	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.012	1.012	1,460,214.80
	23	ФАП с. Екимовка	544	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.009	1.009	1,455,886.10
	24	ФАП с. Заборье	110	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.002	867,182.90
	25	ФАП с. Картаносово	19	до 100 жителей	Не соответствует	961,900.00	0.600		577,140.00
	26	ФАП с. Кораблино	460	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.007	1.007	1,453,000.30
	27	ФАП с. Коростово	326	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.005	1.005	1,450,114.50
	28	ФАП с. Мушковатово	550	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.010	1.010	1,457,329.00
	29	ФАП с. Новосёлки	423	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.008	1.008	1,454,443.20
	30	ФАП с. Фёдоровское	434	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.006	1.006	1,451,557.40
	31	ФАП с. Шумашь	706	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.014	1.014	1,463,100.60
ГБУ РО "Сапожковская районная больница"	11								11,555,685.10
	1	Березниковский ФП	170	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.001	867,182.90
	2	Васильевский ФП	145	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.000	1.000	1,442,900.00
	3	Канинский ФП	405	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.001	867,182.90
	4	Коровкинский ФП	226	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.001	1.001	1,444,342.90
	5	Красненский ФП	166	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.002	867,182.90
	6	Красноульянский ФП	246	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.001	867,182.90
	7	Михеевский ФП	119	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.600	1.000	865,740.00
	8	Морозовоборковский ФП	509	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.002	1.002	1,445,785.80
	9	Новокрасненский ФП	96	до 100 жителей	Не соответствует	961,900.00	0.601	1.001	578,101.90
	10	Собчаковский ФП	196	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.001	1.001	1,444,342.90
	11	Чернореченский ФП	121	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.600	1.000	865,740.00
ГБУ РО "Сасовский межрайонный медицинский центр"	53								66,800,418.40
	1	Агломазовский ФАП	779	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.004	1.004	1,448,671.60
	2	Азеевский ФАП	595	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.006	1.006	1,451,557.40
	3	Алешинский ФАП	830	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.007	1.007	1,453,000.30
	4	Бастановский ФАП	210	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.001	1.001	1,444,342.90
	5	Батьковский ФАП	728	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.002	1.002	1,445,785.80
	6	Берестянский ФАП	620	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.006	1.006	1,451,557.40
	7	Больше-Ляховский ФП	182	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.001	1.001	1,444,342.90
	8	Будаевский ФАП	75	до 100 жителей	Не соответствует	961,900.00	0.600	1.000	577,140.00
	9	Верхнее-Мальцевский ФАП	118	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.001	1.001	1,444,342.90
	10	Власовский ФП	204	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.002	1.002	1,445,785.80
	11	Восходский ФАП	400	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.002	1.002	1,445,785.80
	12	Гавриловский ФАП	410	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.602	1.004	868,625.80
	13	Глядковоский ФАП	385	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.001	1.001	1,444,342.90
	14	Даринский ФАП	431	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.002	1.002	1,445,785.80
	15	Енкаевский ФАП	405	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.002	1.002	1,445,785.80
	16	Ермо-Николаевский ФАП	228	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.002	1.002	1,445,785.80
	17	Зяулкинский ФАП	117	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.001	1.001	1,444,342.90
	18	Игошинский ФАП	384	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.001	1.001	1,444,342.90
	19	Каргашинский ФАП	410	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.001	1.001	1,444,342.90
	20	Ключевской ФАП	50	до 100 жителей	Не соответствует	961,900.00	0.600	1.000	577,140.00
	21	Кобяковский ФАП	480	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.001	1.001	1,444,342.90
	22	Кочемировский ФАП	180	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.001	1.001	1,444,342.90
	23	Кошибеевский ФАП	185	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.001	1.001	1,444,342.90

A	Б	В	1	2	3	4	5	6	7=гр.4*гр.5
	24	Краснопартизанский ФАП	527	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.002	1.002	1,445,785.80
	25	Кустаревский ФАП	556	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.001	1.001	1,444,342.90
	26	Кушапинский ФАП	228	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.002	867,182.90
	27	Любовниковский ФАП	566	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.004	1.004	1,448,671.60
	28	Матвеевский ФАП	66	до 100 жителей	Не соответствует	961,900.00	0.600	1.000	577,140.00
	29	Мердушинский ФАП	141	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.000	1.000	1,442,900.00
	30	Мокринский ФАП	190	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.001	1.001	1,444,342.90
	31	Мыс Доброй Надеждынский ФАП	160	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.600	1.000	865,740.00
	32	Нарминский ФАП	354	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.002	1.002	1,445,785.80
	33	Нестеровский ФАП	647	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.008	1.008	1,454,443.20
	34	Новоберезовский ФАП	512	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.001	1.001	1,444,342.90
	35	Новосельский ФАП	210	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.001	867,182.90
	36	Ново-Ункорский ФАП	116	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.600	1.000	865,740.00
	37	Огарево-Почковский ФАП	390	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.002	867,182.90
	38	Пичкиревский ФАП	486	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.001	867,182.90
	39	Потапьевский ФАП	594	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.007	1.007	1,453,000.30
	40	Савватемский ФАП	320	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.004	1.004	1,448,671.60
	41	Салтыковский ФАП	450	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.001	867,182.90
	42	Спас-Раменский ФАП	132	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.000	1.000	1,442,900.00
	43	Староберезовский ФАП	281	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.001	1.001	1,444,342.90
	44	Старо-Кадомский ФАП	145	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.001	867,182.90
	45	Сумерский ФАП	138	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.001	1.001	1,444,342.90
	46	Темгеновский ФАП	580	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.004	1.004	1,448,671.60
	47	Темгиревский ФАП	489	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.602	1.004	868,625.80
	48	Тороповский ФАП	174	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.001	1.001	1,444,342.90
	49	Трудоволюбовский ФАП	248	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.000	1.000	1,442,900.00
	50	Турмадеевский ФАП	212	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.002	1.002	1,445,785.80
	51	Фроловский ФАП	293	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.001	1.001	1,444,342.90
	52	Шевали-майдановский ФАП	48	до 100 жителей	Не соответствует	961,900.00	0.600	1.000	577,140.00
	53	Юрьевский ФАП	190	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.002	867,182.90
ГБУ РО "Скопинский межрайонный медицинский центр"	26								30,175,489.50
	1	ФАП д. Шелемишевские хутора	714	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.009	1.009	1,455,886.10
	2	ФАП пос.Поплевинский	291	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.602	1.004	868,625.80
	3	ФАП с.Вердеро	375	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.003	1.003	1,447,228.70
	4	ФАП с.Вослебово	1,650	от 1501 до 2000 жителей	Не соответствует	3,430,600.00	0.605	1.009	2,075,513.00
	5	ФАП с.Гремячка	226	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.602	1.003	868,625.80
	6	ФАП с.Делехово	182	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.004	1.004	1,448,671.60
	7	ФАП с.Ермолово	285	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.003	1.003	1,447,228.70
	8	ФАП с.Затворное	157	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.000	1.000	1,442,900.00
	9	ФАП с.Ильинка	509	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.603	1.005	870,068.70
	10	ФАП с.Казинка	378	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.602	1.003	868,625.80
	11	ФАП с.Катино	223	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.002	867,182.90
	12	ФАП с.Клекотки	384	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.005	1.005	1,450,114.50
	13	ФАП с.Князево	102	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.600	1.000	865,740.00
	14	ФАП с.Корнево	826	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.607	1.012	875,840.30
	15	ФАП с.Лопатино	523	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.603	1.005	870,068.70
	16	ФАП с.Моховое	158	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.602	1.003	868,625.80
	17	ФАП с.Нагиши	176	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.002	1.002	1,445,785.80
	18	ФАП с.Петрушино	85	до 100 жителей	Не соответствует	961,900.00	0.601	1.001	578,101.90
	19	ФАП с.Поляны	282	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.002	1.002	1,445,785.80
	20	ФАП с.Пупки	236	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.002	1.002	1,445,785.80
	21	ФАП с.Рождествено	237	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.002	1.002	1,445,785.80
	22	ФАП с.Рудинка	134	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.002	867,182.90
	23	ФАП с.Секрино	611	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.604	1.007	871,511.60
	24	ФАП с.Успенское	923	от 901 до 1500 жителей	Не соответствует	2,885,800.00	0.604	1.006	1,743,023.20

А	Б	В	1	2	3	4	5	6	7=гр.4*гр.5
	25	ФАП с.Чулково	667	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.604	1.007	871,511.60
	26	ФАП с.Шелемишево	491	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.603	1.005	870,068.70
ГБУ РО "Спасская районная больница"	25								26,660,463.30
	1	Брыкин Бор ФАП	142	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.602	1.003	868,625.80
	2	Веретьинский ФАП	148	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.003	1.003	1,447,228.70
	3	Выжелецкий ФАП	305	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.604	1.007	871,511.60
	4	Гавриловский ФАП	1,189	от 901 до 1500 жителей	Не соответствует	2,885,800.00	0.600		1,731,480.00
	5	Дегтянский ФАП	196	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.603	1.005	870,068.70
	6	Деревенский ФАП	156	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.602	1.004	868,625.80
	7	Дубовический ФАП	103	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.002	867,182.90
	8	Зареченский ФАП	219	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.604	1.006	871,511.60
	9	Иванковский ФАП	252	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.604	1.006	871,511.60
	10	Исадский ФАП	207	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.003	1.003	1,447,228.70
	11	Красильниковский ФАП	166	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.602	1.004	868,625.80
	12	Михальский ФАП	188	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.603	1.005	870,068.70
	13	Новиковский ФАП	121	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.003	1.003	1,447,228.70
	14	Огородниковский ФАП	201	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.603	1.005	870,068.70
	15	Островской ФАП	164	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.004	1.004	1,448,671.60
	16	Павловский ФАП	341	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.606	1.010	874,397.40
	17	Панинский ФАП	658	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.608	1.014	877,283.20
	18	Перкинский ФАП	204	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.005	1.005	1,450,114.50
	19	Петровический ФАП	142	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.002	867,182.90
	20	Половский ФАП	133	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.602	1.003	868,625.80
	21	Собчаковский ФАП	300	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.604	1.006	871,511.60
	22	Старокиструцкий ФАП	115	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.002	1.002	1,445,785.80
	23	Устранский ФАП	166	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.602	1.003	868,625.80
	24	Фатьяновский ФАП	159	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.004	1.004	1,448,671.60
	25	Федотьевский ФАП	214	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.602	1.003	868,625.80
ГБУ РО "Касимовский межрайонный медицинский центр"	45								56,148,309.50
	1	Алешинский ФАП	267	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.008	1.008	1,454,443.20
	2	Анемьяевский ФАП	34	до 100 жителей	Не соответствует	961,900.00	0.600	1.000	577,140.00
	3	Ардабьевский ФАП	465	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.008	1.008	1,454,443.20
	4	Ахматовский ФАП	314	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.003	1.003	1,447,228.70
	5	Балушево-Починковский ФАП	133	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.000	1.000	1,442,900.00
	6	Бетинский ФАП	72	до 100 жителей	Не соответствует	961,900.00	0.600	1.000	577,140.00
	7	Большой Мугорский ФАП	127	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.001	867,182.90
	8	Гиблицкий ФАП	340	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.002	1.002	1,445,785.80
	9	Дмитриевский ФАП	674	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.007	1.007	1,453,000.30
	10	Ермоловский ФАП	132	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.001	1.001	1,444,342.90
	11	Ибердусский ФАП	212	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.002	1.002	1,445,785.80
	12	Квасьевский ФАП	110	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.001	1.001	1,444,342.90
	13	Китовский ФАП	198	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.002	1.002	1,445,785.80
	14	Клетинский ФАП	519	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.010	1.010	1,457,329.00
	15	Кольдюковский ФАП	247	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.004	1.004	1,448,671.60
	16	Которовский ФАП	322	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.603	1.005	870,068.70
	17	Кочемарский ФАП	96	до 100 жителей	Не соответствует	961,900.00	0.600	1.000	577,140.00
	18	Кругоярский ФАП	1,448	от 901 до 1500 жителей	Соответствует	2,885,800.00	1.000		2,885,800.00
	19	Крюковский ФАП	235	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.003	1.003	1,447,228.70
	20	Ласинский ФАП	42	до 100 жителей	Не соответствует	961,900.00	0.600	1.000	577,140.00
	21	Лошинский ФАП	906	от 901 до 1500 жителей	Соответствует	2,885,800.00	1.000		2,885,800.00
	22	Лубянский ФАП	94	до 100 жителей	Не соответствует	961,900.00	0.601	1.001	578,101.90
	23	Любовниковский ФАП	195	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.003	1.003	1,447,228.70
	24	Марьино-Зареченский ФАП	551	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.005	1.005	1,450,114.50
	25	Мимишкинский ФАП	52	до 100 жителей	Не соответствует	961,900.00	0.601	1.001	578,101.90
	26	Ново-Деревенский ФАП	606	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.602	1.004	868,625.80
	27	Овчинниковский ФАП	294	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.004	1.004	1,448,671.60

А	Б	В	1	2	3	4	5	6	7=гр.4*гр.5
	28	Озерный ФАП	96	до 100 жителей	Не соответствует	961,900.00	0.601	1.002	578,101.90
	29	Погостинский ФАП	315	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.004	1.004	1,448,671.60
	30	Поповский ФАП	168	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.002	1.002	1,445,785.80
	31	Пустынский ФАП	314	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.004	1.004	1,448,671.60
	32	Савостьяновский ФАП	129	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.002	1.002	1,445,785.80
	33	Самыловский ФАП	260	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.003	1.003	1,447,228.70
	34	Селизовский ФАП	658	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.007	1.007	1,453,000.30
	35	Селищинский ФАП	129	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.001	1.001	1,444,342.90
	36	Сиверский ФАП	82	до 100 жителей	Не соответствует	961,900.00	0.600	1.000	577,140.00
	37	Сосновский ФАП	117	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.002	1.002	1,445,785.80
	38	Токаревский ФАП	252	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.003	1.003	1,447,228.70
	39	Торбаевский ФАП	514	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.008	1.008	1,454,443.20
	40	Уланово-Горский ФАП	78	до 100 жителей	Не соответствует	961,900.00	0.601	1.001	578,101.90
	41	ФАП Малеевского карьера	231	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.002	1.002	1,445,785.80
	42	ФАП Совхоз Маяк	52	до 100 жителей	Не соответствует	961,900.00	0.600	1.000	577,140.00
	43	Чаурский ФАП	70	до 100 жителей	Не соответствует	961,900.00	0.600	1.000	577,140.00
	44	Шостынский ФАП	223	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.003	1.003	1,447,228.70
	45	Щербатовский ФАП	135	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.001	867,182.90
ГБУ РО "Кораблинская межрайонная больница"	22								29,505,862.10
	1	Амановский ФАП	119	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.002	1.002	1,445,785.80
	2	Бестужевский ФАП	109	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.000	1.000	1,442,900.00
	3	Бобровинский ФАП	280	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.004	1.004	1,448,671.60
	4	Быковский ФАП	142	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.002	1.002	1,445,785.80
	5	Великолукский ФАП	111	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.001	1.001	1,444,342.90
	6	Газопроводский ФАП	308	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.602	1.003	868,625.80
	7	Ерлинский ФАП	283	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.003	1.003	1,447,228.70
	8	Залесно-Чулковский ФАП	190	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.001	1.001	1,444,342.90
	9	Ибердский ФАП	213	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.002	1.002	1,445,785.80
	10	Кипчаковский ФАП	345	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.005	1.005	1,450,114.50
	11	Ключанский ФАП	352	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.603	1.005	870,068.70
	12	Ковалинский ФАП	308	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.603	1.005	870,068.70
	13	Красно-Выселский ФАП	119	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.002	1.002	1,445,785.80
	14	Курбатовский ФАП	216	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.002	1.002	1,445,785.80
	15	Незвановский ФАП	397	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.005	1.005	1,450,114.50
	16	Никитинский ФАП	126	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.001	1.001	1,444,342.90
	17	Пехлецкий ФАП	639	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.004	1.004	1,448,671.60
	18	Пустотинский ФАП	263	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.003	1.003	1,447,228.70
	19	Семеновский ФАП	164	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.001	1.001	1,444,342.90
	20	Троицкий ФАП	102	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.001	867,182.90
	21	Юраковский ФАП	103	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.000	1.000	1,442,900.00
	22	Яблоневский ФАП	134	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.002	1.002	1,445,785.80
ГБУ РО "Милославская районная больница"	17								17,941,960.50
	1	Архангельский ФАП	261	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.003	1.003	1,447,228.70
	2	Богородицкий ФАП	168	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.002	867,182.90
	3	Больше-Подовеченский ФАП	416	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.603	1.005	870,068.70
	4	Боршевской ФАП	157	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.002	1.002	1,445,785.80
	5	Бутровский ФАП	211	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.002	867,182.90
	6	Воейковский ФАП	229	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.001	1.001	1,444,342.90
	7	Горняцкий ФАП	360	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.005	1.005	1,450,114.50
	8	Змеевский ФАП	151	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.602	1.004	868,625.80
	9	Кочуровский ФАП	257	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.003	1.003	1,447,228.70
	10	Липяговский ФАП	217	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.002	867,182.90
	11	Муравинский ФАП	181	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.002	867,182.90
	12	Ново-Александровский ФАП	65	до 100 жителей	Не соответствует	961,900.00	0.601	1.001	578,101.90
	13	Павловский ФАП	328	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.602	1.004	868,625.80
	14	Потаповский ФАП	250	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.004	1.004	1,448,671.60
	15	Спасский ФАП	204	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.602	1.004	868,625.80
	16	ФАП совхоза "Прогресс"	235	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.602	1.003	868,625.80

А	Б	В	1	2	3	4	5	6	7=гр.4*гр.5
ГБУ РО "Александро-Невская районная больница"	17	ФАП совхоза им.КИМ	197	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.002	867,182.90
	12								15,954,145.30
	1	Благовский ФАП	487	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.006	1.006	1,451,557.40
	2	Борисовский ФАП	565	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.006	1.006	1,451,557.40
	3	Боровковский ФАП	455	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.004	1.004	1,448,671.60
	4	Зимаровский ФАП	281	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.002	867,182.90
	5	Калининский ФАП	300	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.603	1.005	870,068.70
	6	Ленинский ФАП	571	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.005	1.005	1,450,114.50
	7	Нижне-Якимецкий ФАП	308	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.003	1.003	1,447,228.70
	8	Норовский ФАП	1,027	от 901 до 1500 жителей	Не соответствует	2,885,800.00	0.605	1.008	1,745,909.00
	9	Павловский ФАП	294	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.004	1.004	1,448,671.60
	10	Просеченский ФАП	362	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.004	1.004	1,448,671.60
	11	Спешневский ФАП	151	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.001	867,182.90
12	Студенковский ФАП	481	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.010	1.010	1,457,329.00	
ГБУ РО "Новомичуринская межрайонная больница"	18								20,268,857.20
	1	Абакумовский ФАП	103	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.002	867,182.90
	2	Альютковский ФАП	145	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.600	1.000	865,740.00
	3	Архангельский ФАП	412	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.006	1.006	1,451,557.40
	4	Береговой ФАП	339	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.003	1.003	1,447,228.70
	5	Березовский ФАП	180	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.001	867,182.90
	6	Большесельский ФАП	98	до 100 жителей	Не соответствует	961,900.00	0.601	1.001	578,101.90
	7	Гремяцкий ФАП	270	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.004	1.004	1,448,671.60
	8	Денисовский ФАП	142	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.002	1.002	1,445,785.80
	9	Дубовской ФАП	199	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.602	1.003	868,625.80
	10	Кисвянский ФАП	347	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.004	1.004	1,448,671.60
	11	Маклаковский ФАП	387	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.004	1.004	1,448,671.60
	12	Малинищинский ФАП	494	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.604	1.006	871,511.60
	13	Мамоновский ФАП	461	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.603	1.005	870,068.70
	14	Орловский ФАП	295	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.004	1.004	1,448,671.60
	15	Погореловский ФАП	289	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.004	1.004	1,448,671.60
	16	Семеновский ФАП	203	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.003	1.003	1,447,228.70
	17	Семеновский ФАП	96	до 100 жителей	Не соответствует	961,900.00	0.601	1.001	578,101.90
18	Синьский ФАП	138	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.002	867,182.90	
ГБУ РО "Рыбновская районная больница"	15								21,473,237.80
	1	Батуринский ФАП	722	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.609	1.015	878,726.10
	2	Больше-Жоковский ФАП	177	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.003	1.003	1,447,228.70
	3	Вакинский ФАП	195	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.003	1.003	1,447,228.70
	4	Ветзоотехника ФАП	749	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.016	1.016	1,465,986.40
	5	Житовский ФАП	420	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.006	1.006	1,451,557.40
	6	Марковский ФАП	250	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.004	1.004	1,448,671.60
	7	Новосельский ФАП	380	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.007	1.007	1,453,000.30
	8	Ногинский ФАП	202	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.004	1.004	1,448,671.60
	9	Пальновский ФАП	228	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.004	1.004	1,448,671.60
	10	Перекальский ФАП	1,087	от 901 до 1500 жителей	Соответствует	2,885,800.00	1.000		2,885,800.00
	11	Пионерский ФАП	211	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.602	1.003	868,625.80
	12	ФАП "Всероссийского научно-исследовательского института коневодства"	428	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.604	1.006	871,511.60
	13	Федякинский ФАП	220	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.002	1.002	1,445,785.80
	14	Ходянинский ФАП	636	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.011	1.011	1,458,771.90
15	Чурилковский ФАП	437	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.007	1.007	1,453,000.30	

А	Б	В	1	2	3	4	5	6	7=гр.4*гр.5
ГБУ РО "Ряжский межрайонный медицинский центр"	15								15,361,113.40
	1	ФАП пос. Свет	239	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.003	1.003	1,447,228.70
	2	ФАП с. 1 Марчуки	256	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.001	1.001	1,444,342.90
	3	ФАП с. 2 Марчуки	263	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.602	1.003	868,625.80
	4	ФАП с. Большая Алешня	282	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.602	1.003	868,625.80
	5	ФАП с. Дегтяное	675	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.604	1.007	871,511.60
	6	ФАП с. Журавинка	439	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.005	1.005	1,450,114.50
	7	ФАП с. Новое Егодаево	675	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.604	1.007	871,511.60
	8	ФАП с. Петрово	892	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.605	1.009	872,954.50
	9	ФАП с. Подвислово	329	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.602	1.004	868,625.80
	10	ФАП с. Поцлевино	600	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.007	1.007	1,453,000.30
	11	ФАП с. Ратманово	241	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.602	1.003	868,625.80
	12	ФАП с. Салтыки	463	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.602	1.004	868,625.80
	13	ФАП с. Турово	207	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.001	867,182.90
	14	ФАП с. Чирково	210	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.602	1.003	868,625.80
	15	ФАП с. Шереметьево	386	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.604	1.006	871,511.60
ГБУ РО "Саравская межрайонная больница"	33								39,054,914.20
	1	Александровский ФАП	274	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.003	1.003	1,447,228.70
	2	Алексеевский ФАП	440	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.602	1.003	868,625.80
	3	Богородицкий ФАП	189	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.002	867,182.90
	4	Бычковский ФАП	198	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.002	1.002	1,445,785.80
	5	Витушинский ФАП	219	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.001	867,182.90
	6	Высоковский ФАП	318	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.005	1.005	1,450,114.50
	7	Дегтяноборковский ФАП	165	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.001	1.001	1,444,342.90
	8	Желобовский ФАП	256	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.002	1.002	1,445,785.80
	9	Ивановский ФАП	110	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.001	1.001	1,444,342.90
	10	Калининский ФАП	176	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.001	1.001	1,444,342.90
	11	Кензинский ФАП	136	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.600	1.000	865,740.00
	12	Коноплинский ФАП	242	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.003	1.003	1,447,228.70
	13	Кривский ФАП	1,031	от 901 до 1500 жителей	Не соответствует	2,885,800.00	0.602	1.004	1,737,251.60
	14	Кутлово-Борковский ФАП	80	до 100 жителей	Не соответствует	961,900.00	0.601	1.002	578,101.90
	15	Лубянский ФАП	237	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.003	1.003	1,447,228.70
	16	Максовский ФАП	252	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.006	1.006	1,451,557.40
	17	Мордовский ФАП	97	до 100 жителей	Не соответствует	961,900.00	0.601	1.001	578,101.90
	18	Муравлянский ФАП	579	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.004	1.004	1,448,671.60
	19	Напольновский ФАП	428	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.005	1.005	1,450,114.50
	20	Озерковский ФАП	94	до 100 жителей	Не соответствует	961,900.00	0.601	1.002	578,101.90
	21	Ольховский ФАП	240	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.002	1.002	1,445,785.80
	22	Островский ФАП	213	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.001	867,182.90
	23	Паниковский ФАП	317	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.003	1.003	1,447,228.70
	24	Покровский ФАП	345	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.002	867,182.90
	25	Ремизовский ФАП	106	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.001	867,182.90
	26	Смолевский ФАП	246	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.002	1.002	1,445,785.80
	27	Старобокинский ФАП	126	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.001	867,182.90
	28	Сисоевский ФАП	365	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.602	1.004	868,625.80
	29	Таптыковский ФАП	136	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.003	1.003	1,447,228.70
	30	Телятниковский ФАП	382	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.001	1.001	1,444,342.90
	31	Троицкий ФАП	176	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.001	1.001	1,444,342.90
	32	ФАП Красная Вершина	300	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.602	1.003	868,625.80
33	Ягодновский ФАП	149	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.001	867,182.90	
ГБУ РО "Старожилковская районная больница"	11								12,176,633.10
	1	Аристовский ФАП	477	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.604	1.006	871,511.60
	2	Больше-Полянский ФАП	289	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.602	1.003	868,625.80
	3	Вороновский ФАП	1,476	от 901 до 1500 жителей	Не соответствует	2,885,800.00	0.600		1,731,480.00
	4	Гребневский ФАП	372	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.011	1.011	1,458,771.90
	5	Гулынский ФАП	180	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.002	1.002	1,445,785.80
	6	Ершовский ФАП	723	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.605	1.009	872,954.50
7	Ивановский ФАП	137	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.602	1.004	868,625.80	

А	Б	В	1	2	3	4	5	6	7=гр.4*гр.5
	8	Киселевский ФАП	189	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.002	867,182.90
	9	Сохинский ФАП	250	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.602	1.003	868,625.80
	10	ФАП Рязанские сады	583	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.604	1.007	871,511.60
	11	Чернобаевский ФАП	453	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.006	1.006	1,451,557.40
ГБУ РО "Чучковская районная больница"	9								8,095,089.90
	1	Дудкинский ФАП	92	до 100 жителей	Не соответствует	961,900.00	0.601	1.002	578,101.90
	2	Завидовский ФАП	148	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.001	867,182.90
	3	Кистеневский ФАП	165	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.002	1.002	1,445,785.80
	4	Мелеховский ФАП	65	до 100 жителей	Не соответствует	961,900.00	0.600		577,140.00
	5	Назаровский ФАП	196	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.001	867,182.90
	6	Остро-Пластиковский ФАП	132	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.001	867,182.90
	7	Прот-Углянский ФАП	113	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.001	867,182.90
	8	Унковский ФАП	280	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.003	1.003	1,447,228.70
	9	Шеметовский ФАП	90	до 100 жителей	Не соответствует	961,900.00	0.601	1.001	578,101.90
ГБУ РО "Шацкая межрайонная больница"	27								33,947,102.10
	1	ФАП д. Важная	582	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.604	1.006	871,511.60
	2	ФАП п. Вачкас	270	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.003	1.003	1,447,228.70
	3	ФАП п. Лесная Поляна	224	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.003	1.003	1,447,228.70
	4	ФАП п. Садовый	95	до 100 жителей	Не соответствует	961,900.00	0.601	1.001	578,101.90
	5	ФАП с. Кривая Лука	149	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.001	1.001	1,444,342.90
	6	ФАП с. Польное Конобеево	914	от 901 до 1500 жителей	Не соответствует	2,885,800.00	0.600		1,731,480.00
	7	ФАП с. Большое Агишево	230	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.003	1.003	1,447,228.70
	8	ФАП с. Высокое	250	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.602	1.004	868,625.80
	9	ФАП с. Завидное	362	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.003	1.003	1,447,228.70
	10	ФАП с. Каверино	386	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.004	1.004	1,448,671.60
	11	ФАП с. Казачий Дюк	80	до 100 жителей	Не соответствует	961,900.00	0.601	1.001	578,101.90
	12	ФАП с. Казачья Слобода	2,095	свыше 2000 жителей	Не соответствует	3,920,700.00	0.600		2,352,420.00
	13	ФАП с. Кулики	116	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.001	1.001	1,444,342.90
	14	ФАП с. Кучасьево	310	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.602	1.004	868,625.80
	15	ФАП с. Лесное Ялтуново	113	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.002	1.002	1,445,785.80
	16	ФАП с. Новософьино	140	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.001	867,182.90
	17	ФАП с. Новочернеево	289	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.602	1.004	868,625.80
	18	ФАП с. Ольхи	257	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.003	1.003	1,447,228.70
	19	ФАП с. Печины	207	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.002	867,182.90
	20	ФАП с. Польное Ялтуново	426	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.005	1.005	1,450,114.50
	21	ФАП с. Свеженькая	18	до 100 жителей	Не соответствует	961,900.00	0.600	1.000	577,140.00
	22	ФАП с. Сново-Здорово	164	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.001	1.001	1,444,342.90
	23	ФАП с. Старо-Чернеево	270	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.602	1.003	868,625.80
	24	ФАП с. Таради	107	от 101 до 900 жителей	Не соответствует	1,442,900.00	0.601	1.001	867,182.90
	25	ФАП с. Темешево	122	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.001	1.001	1,444,342.90
	26	ФАП с. Федосово	115	от 101 до 900 жителей	Соответствует	1,442,900.00	1.001	1.001	1,444,342.90
	27	ФАП с. Черная Слобода	2,275	свыше 2000 жителей	Не соответствует	3,920,700.00	0.607	1.012	2,379,864.90

*Приказ Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 №543н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению"

Таблица 1

**Перечень заболеваний, состояний (КСГ) с оптимальной длительностью лечения до 3 дней
включительно
в условиях круглосуточного стационара**

№ КСГ	Наименование КСГ
st02.001	Осложнения, связанные с беременностью
st02.002	Беременность, закончившаяся абортным исходом
st02.003	Родоразрешение
st02.004	Кесарево сечение
st02.010	Операции на женских половых органах (уровень 1)
st02.011	Операции на женских половых органах (уровень 2)
st02.015	Операции на женских половых органах (уровень 5)
st02.016	Операции на женских половых органах (уровень 6)
st02.017	Операции на женских половых органах (уровень 7)
st03.002	Ангионевротический отек, анафилактический шок
st05.008	Лекарственная терапия при доброкачественных заболеваниях крови и пузырьном заносе*
st08.001	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети*
st08.002	Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети*
st08.003	Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети*
st09.011	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 7)
st10.008	Другие операции на органах брюшной полости, дети
st12.001	Кишечные инфекции, взрослые
st12.002	Кишечные инфекции, дети
st12.010	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей с осложнениями, взрослые
st12.011	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, дети
st14.002	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2)
st14.004	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 4)
st15.008	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 1)*
st15.009	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 2)*
st16.005	Сотрясение головного мозга
st19.007	Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 2)

N КСГ	Наименование КСГ
st19.094	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 1)
st19.097	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 1)
st19.100	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 4)
st20.005	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1)
st20.006	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2)
st20.010	Замена речевого процессора
st21.001	Операции на органе зрения (уровень 1)
st21.002	Операции на органе зрения (уровень 2)
st21.003	Операции на органе зрения (уровень 3)
st21.004	Операции на органе зрения (уровень 4)
st21.005	Операции на органе зрения (уровень 5)
st21.006	Операции на органе зрения (уровень 6)
st21.009	Операции на органе зрения (факоэмульсификация с имплантацией ИОЛ)
st21.010	Интравитреальное введение лекарственных препаратов (уровень 1)
st21.011	Интравитреальное введение лекарственных препаратов (уровень 2)
st25.004	Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы
st27.012	Отравления и другие воздействия внешних причин
st30.006	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 1)
st30.010	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 1)
st30.011	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 2)
st30.012	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 3)
st30.014	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 5)
st30.016	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 7)
st31.017	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ кожи, жировой ткани и другие болезни кожи
st32.002	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 2)
st32.016	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 1)
st32.020	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 4)
st32.021	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 5)
st34.002	Операции на органах полости рта (уровень 1)
st36.001	Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина*
st36.007	Установка, замена, заправка помп для лекарственных препаратов
st36.009	Реинфузия аутокрови
st36.010	Баллонная внутриаортальная контрпульсация
st36.011	Экстракорпоральная мембранная оксигенация
st36.024	Радиойодтерапия
st36.025	Проведение иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции (уровень 1)

N КСГ	Наименование КСГ
-------	------------------

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

**Перечень заболеваний, состояний (КСГ) с оптимальной длительностью лечения до 3 дней
включительно
в условиях дневного стационара**

№ КСГ	Наименование КСГ
ds02.001	Осложнения беременности, родов, послеродового периода
ds02.006	Искусственное прерывание беременности (аборт)
ds02.007	Аборт медикаментозный
ds02.008	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 1)
ds05.005	Лекарственная терапия при доброкачественных заболеваниях крови и пузырьном заносе*
ds08.001	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети*
ds08.002	Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети*
ds08.003	Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети*
ds15.002	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 1)*
ds15.003	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 2)*
ds19.028	Установка, замена порт-системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований
ds19.033	Госпитализация в диагностических целях с проведением молекулярно-генетического и (или) иммуногистохимического исследования или иммунофенотипирования
ds19.135	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)*
ds19.136	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)*
ds19.137	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3)*
ds19.138	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4)*
ds19.139	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5)*
ds19.140	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6)*
ds19.141	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7)*
ds19.142	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8)*

N КСГ	Наименование КСГ
ds19.143	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9)*
ds19.144	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10)*
ds19.145	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 11)*
ds19.146	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 12)*
ds19.147	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 13)*
ds19.148	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 14)*
ds19.149	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 15)*
ds19.150	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 16)*
ds19.151	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 17)*
ds19.152	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 18)*
ds19.153	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 19)*
ds19.154	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 20)*
ds19.155	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 21)*
ds19.156	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 22)*
ds19.057	Лучевая терапия (уровень 8)
ds19.063	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения (уровень 1)
ds19.067	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 1)
ds19.071	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 1)
ds19.075	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 5)
ds20.002	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1)
ds20.003	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2)
ds20.006	Замена речевого процессора
ds21.002	Операции на органе зрения (уровень 1)

N КСГ	Наименование КСГ
ds21.003	Операции на органе зрения (уровень 2)
ds21.004	Операции на органе зрения (уровень 3)
ds21.005	Операции на органе зрения (уровень 4)
ds21.006	Операции на органе зрения (уровень 5)
ds21.007	Операции на органе зрения (факоэмульсификация с имплантацией ИОЛ)
ds21.008	Интравитреальное введение лекарственных препаратов (уровень 1)
ds21.009	Интравитреальное введение лекарственных препаратов (уровень 2)
ds25.001	Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы
ds27.001	Отравления и другие воздействия внешних причин
ds34.002	Операции на органах полости рта (уровень 1)
ds36.001	Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина*
ds36.012	Проведение иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции (уровень 1)
ds36.013	Проведение иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции (уровень 2)
ds36.015	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 1)*
ds36.016	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 2)*
ds36.017	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 3)*
ds36.018	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 4)*
ds36.019	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 5)*
ds36.020	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 6)*
ds36.021	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 7)*
ds36.022	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 8)*
ds36.023	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 9)*
ds36.024	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 10)*
ds36.025	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 11)*
ds36.026	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 12)*
ds36.027	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 13)*
ds36.028	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 14)*

N КСГ	Наименование КСГ
ds36.029	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 15)*
ds36.030	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 16)*
ds36.031	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 17)*
ds36.032	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 18)*
ds36.033	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 19)*
ds36.034	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 20)*
ds36.035	Лечение с применением методов афереза (каскадная плазмофильтрация, липидная фильтрация, иммуносорбция) в случае отсутствия эффективности базисной терапии

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

РАЗМЕРЫ И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ВЫПЛАТ МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ, ИМЕЮЩИМ ПРИКРЕПИВШИХСЯ ЛИЦ, ЗА ДОСТИЖЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

При оплате медицинской помощи по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи в составе средств, направляемых на финансовое обеспечение медицинской организации, имеющей прикрепившихся лиц, по подушевому нормативу финансирования доля средств от базового подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц, направляемых на выплаты медицинским организациям в случае достижения ими значений показателей результативности деятельности с учетом бальной оценки, установлена в размере 3%.

Подушевой норматив финансирования при определении величины выплаты медицинским организациям в случае достижения целевых значений показателей результативности деятельности за соответствующий период составляет: в год – 48,60 руб., в месяц – 4,05 руб. и является единым для медицинских организаций, имеющих прикрепившихся лиц.

Объем финансовых средств, рассчитанный для медицинских организаций, имеющих прикрепившихся лиц, по подушевому нормативу, и направляемый на выплаты медицинским организациям за достижение целевых значений показателей результативности деятельности в год – 51 608 345,40 руб., в месяц – 4 300 695,45 рублей.

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

$$ОС_{ПН} = ДП_{Н}^i \times Ч_{З}^i + ОС_{РД},$$

где:

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

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

ДП_Н^і дифференцированный подушевой норматив финансирования амбулаторной медицинской помощи для і-той медицинской организации, рублей.

Мониторинг достижения значений показателей результативности деятельности по каждой медицинской организации и ранжирование медицинских организаций проводится Комиссией ежеквартально. Осуществление выплат по результатам оценки достижения медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, значений показателей результативности деятельности производится по итогам года. При этом выплаты по итогам года распределяются на основе сведений об оказанной медицинской помощи за период декабрь предыдущего года - ноябрь текущего года (включительно) и включаются в счет за декабрь.

Перечень показателей результативности деятельности медицинских организаций, имеющих прикрепившихся лиц, и порядок их расчета установлены приложением 23 к настоящему Тарифному соглашению.

Перечень медицинских организаций с указанием показателей результативности, применяемых для указанных медицинских организаций представлен в таблице № 1 приложения № 28 к Тарифному соглашению. Медицинским организациям коллективными договорами, соглашениями, локальными нормативными актами, заключаемыми в соответствии с трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права и регулируемыми системы оплаты труда в медицинских организациях, в том числе системы доплат и надбавок стимулирующего характера и системы премирования, необходимо предусмотреть стимулирующие выплаты медицинским работникам за достижение аналогичных показателей.

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

Каждый показатель, включенный в блок (таблица № 2 приложения № 28 к Тарифному соглашению), оценивается в баллах, которые суммируются.

Максимально возможная сумма баллов по каждому блоку составляет:

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

В зависимости от результатов деятельности медицинской организации по каждому показателю определяется балл в диапазоне от 0 до 2 баллов.

Первоначально на основании фактического выполнения показателей результативности, медицинские организации распределяются на три группы:

- I - выполнившие до 40 процентов показателей;
- II - выполнившие от 40 (включительно) до 60 процентов показателей;
- III - выполнившие от 60 (включительно) процентов показателей.

Оценка достижения значений показателей результативности деятельности

медицинских организаций оформляется решением Комиссии, которое доводится до сведения медицинских организаций не позднее 25 числа месяца, следующего за отчетным периодом.

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

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

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

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

где:

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

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

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

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

$$Ч_{мес} = \frac{Ч_{мес1} + Ч_{мес2} + \dots + Ч_{мес11} + Ч_{мес12}}{12},$$

где:

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

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

$Ч_{\text{мес}2}$ - численность прикрепленного населения к i -той медицинской организации по состоянию на 1 число второго месяца года, следующего за j -тым, человек;

$Ч_{\text{мес}11}$ - численность прикрепленного населения к i -той медицинской организации по состоянию на 1 число одиннадцатого месяца j -го года, человек;

$Ч_{\text{мес}12}$ численность прикрепленного населения к i -той медицинской организации по состоянию на 1 число двенадцатого месяца j -го года, человек.

Расчетный объем средств, для i -ой медицинской организации II и III групп за j -тый период при распределении 70 процентов от объема средств с учетом показателей результативности ($ОС_{\text{РД(нас)}i}^j$), рассчитывается следующим образом:

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

где:

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

2 часть - распределение 30 процентов от объема средств с учетом показателей результативности за соответствующей период.

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

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

где:

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

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

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

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

$$OC_{РД(балл)i}^j = OC_{РД(балл)}^j \times Балл_i^j$$

где:

$Балл_i^j$ количество баллов, набранных в *j*-м периоде *i*-той медицинской организацией III группы.

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

Общий расчетный объем средств для оплаты медицинской помощи с учетом показателей результативности деятельности, в медицинскую организацию ($OC_{all i}^j$) определяется в следующем порядке:

- для медицинских организаций I группы за *j*-тый период - равняется нулю;
- для медицинских организаций II группы за *j*-тый период - равняется 1 части;
- для медицинских организаций III группы за *j*-тый период – равняется сумме 1 и 2 частей.

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

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

При этом используется бальная шкала оценки выполнения объемов медицинской помощи в рамках подушевого норматива финансирования медицинской помощи в амбулаторных условиях:

Выполнение посещений с иными целями		Выполнение обращений по заболеванию	
% от плана за j-тый период	Число баллов	% от плана за j-тый период	Число баллов
Менее 80%	0	Менее 80%	0
От 80% до 90%	1	От 80% до 90%	1
Равно или более 90%	2	Равно или более 90%	2

Количество баллов, набранных медицинской организацией по результатам выполнения объемов медицинской помощи, складывается из числа баллов за выполнение посещений с иными целями и числа баллов за выполнение обращений по поводу заболевания.

Сумма, рассчитанная по итогам выполнения показателей результативности для каждой медицинской организации II и III групп за j-тый период, корректируется с учетом оценки выполнения плановых объемов медицинской помощи и изменения показателя смертности прикрепленного населения в возрасте от 30 до 69 лет и от 0 до 17 лет (включительно) по формуле:

$$OCV_{all\ i}^j = OC_{all\ i}^j \times k_{VSi}^j,$$

где:

$OCV_{all\ i}^j$ объем средств, рассчитанный для i-й медицинской организации II или III группы за j-тый период по итогам достижения значений показателей результативности с учетом выполнения плановых объемов медицинской помощи и оценки показателя смертности прикрепленного населения, руб.

$OC_{all\ i}^j$ объем средств для стимулирования i-ой медицинской организации II или III группы за j-тый период с учетом оценки выполнения показателей результативности, руб.

k_{VSi}^j коэффициент, учитывающий выполнение плановых объемов медицинской помощи и изменение показателя смертности прикрепленного населения в возрасте от 30 до 69 лет и от 0 до 17 лет (включительно) i-й медицинской организации II или III группы за j-тый период

Значение коэффициента, учитывающего выполнение плановых объемов медицинской помощи и изменение показателя смертности прикрепленного

населения в возрасте от 30 до 69 лет и от 0 до 17 лет (включительно) по i -й медицинской организации II или III группы за j -тый период, (k_{VSi}^j) определяется следующим образом:

Количество баллов, набранных медицинской организацией по результатам выполнения объемов медицинской помощи	Значение коэффициента, учитывающего выполнение плановых объемов и изменение показателя смертности (k_{VSi}^j)		
	Показатель смертности снизился или равен «0»	Показатель смертности не изменился	Показатель смертности вырос
4	1,0	0,9	0,7
от 1 до 3	0,9	0,8	0,5
0	0,8	0,7	0,3

После расчета совокупного объема средств для стимулирования всех медицинских организаций II и III групп по результатам оценки выполнения плановых объемов медицинской помощи и изменения показателя смертности прикрепленного населения определяется сумма высвободившихся средств по формуле:

$$\sum \text{OCO}_{all i}^j = \text{OC}_{PD}^j - \sum \text{OCV}_{all i}^j,$$

где:

$\sum \text{OCO}_{all i}^j$ объем средств, высвободившихся по результатам расчета от применения k_{VSi}^j , руб.

$\sum \text{OCV}_{all i}^j$ совокупный объем средств, рассчитанный для всех медицинских организаций II и III групп за j -тый период по итогам достижения значений показателей результативности с учетом выполнения плановых объемов медицинской помощи и оценки показателя смертности прикрепленного населения, руб.

Высвободившаяся сумма распределяется между медицинскими организациями II и III групп пропорционально размеру стимулирующих выплат с учетом выполнения плановых объемов медицинской помощи и оценки показателя смертности прикрепленного населения.

Таким образом, общий объем средств, направляемый на выплаты i -й медицинской организацией II или III группы за достижение целевых значений показателей результативности деятельности за j -тый период с учетом выполнения

плановых объемов медицинской помощи и оценки показателя смертности прикрепленного населения, определяется по формуле:

$$OC_{pdi}^j = \left(\frac{OCV_{all i}^j}{\sum OCV_{all i}^j} \times \sum OCO_{all i}^j \right) + OCV_{all i}^j$$

OC_{pdi}^j общий объем средств, направляемый в *i*-ю медицинскую организацию II или III группы за *j*-тый период с учетом расчета всех показателей, руб.

Перечень медицинских организаций с указанием показателей результативности, применяемых для указанных медицинских организаций

№ п/п	Наименование медицинской организации	Блок 1. Взрослое население (в возрасте 18 лет и старше)	Блок 2. Детское население (от 0 до 17 лет включительно)	Блок 3. Оказание акушерско-гинекологической помощи
1.	ГБУ РО "Областная клиническая больница им. Н.А. Семашко" структурное подразделение - "Городская поликлиника № 2", оказывающая медицинскую помощь застрахованному прикрепленному населению	1*		
2.	ГБУ РО "Областная клиническая больница"	1	1	1
3.	ГБУ РО "Областной клинический кардиологический диспансер"	1		
4.	ГБУ РО "Шиловский межрайонный медицинский центр"	1	1	1
5.	ГБУ РО "Городская клиническая поликлиника № 6"	1		
6.	ГБУ РО "Городская детская поликлиника № 1"		1	
7.	ГБУ РО "Городская детская поликлиника № 6"		1	
8.	ГБУ РО "Городская детская поликлиника № 7"		1	
9.	ГБУ РО "Городская клиническая больница № 4"	1		
10.	ГБУ РО "Городская клиническая больница № 11"	1		
11.	ГБУ РО "Клепиковская районная больница"	1	1	1
12.	ГБУ РО "Поликлиника завода "Красное знамя"	1		1
13.	ГБУ РО "Рязанская межрайонная больница"	1	1	1
14.	ГБУ РО "Сапожковская районная больница"	1	1	1
15.	ГБУ РО "Сасовский межрайонный медицинский центр"	1	1	1
16.	ГБУ РО "Скопинский межрайонный медицинский центр"	1	1	1
17.	ГБУ РО "Спасская районная больница"	1	1	1

18.	ГБУ РО "Городская клиническая больница № 5"	1		
19.	ГБУ РО "Касимовский межрайонный медицинский центр"	1	1	1
20.	ГБУ РО "Кораблинская межрайонная больница"	1	1	1
21.	ГБУ РО "Милославская районная больница"	1	1	1
22.	ГБУ РО "Алекса́ндро-Невская районная больница"	1	1	
23.	ГБУ РО "Новомичуринская межрайонная больница"	1	1	1
24.	ГБУ РО "Рыбновская районная больница"	1	1	1
25.	ГБУ РО "Ряжский межрайонный медицинский центр"	1	1	1
26.	ГБУ РО "Сараевская межрайонная больница"	1	1	1
27.	ГБУ РО "Старожиловская районная больница"	1	1	1
28.	ГБУ РО "Чучковская районная больница"	1	1	1
29.	ГБУ РО "Шацкая межрайонная больница"	1	1	1
30.	ЧУЗ "Больница "РЖД-Медицина" города Рыбное"	1	1	1
31.	ФКУЗ "Медико-санитарная часть №62 Федеральной службы исполнения наказаний"	1		
32.	ФКУЗ "Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Рязанской области"	1		
33.	ГБУ РО "Городская детская поликлиника № 2"		1	
34.	ГБУ РО "Городская детская поликлиника № 3"		1	
35.	ФГБОУ ВО "Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова" Министерства здравоохранения Российской Федерации структурное подразделение - городская поликлиника, оказывающая медицинскую помощь застрахованному прикрепленному населению	1		

* 1-признак применимости показателей блока к медицинской организации

Критерии оценки показателей результативности деятельности медицинских организаций, имеющих прикрепившихся лиц (включая целевые значения)

№	Наименование показателя	Предположительный результат	Индикаторы выполнения показателя ***	Макс. балл**
Блок 1. Взрослое население (в возрасте 18 лет и старше)				19
Оценка эффективности профилактических мероприятий				
1	Доля врачебных посещений с профилактической целью за период, от общего числа посещений за период (включая посещения на дому).	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	Прирост < 3 % - 0 баллов; Прирост ≥ 3 % - 0,5 балла; Прирост ≥ 7 % - 1 балл; Значение показателя в текущем периоде выше среднего значения по субъекту Российской Федерации**** в текущем периоде (далее – выше среднего) - 0,5 балла; В текущем периоде достигнуто максимально возможное значение показателя (далее – максимально возможное значение) - 1 балл	1
2	Доля взрослых с болезнями системы кровообращения, выявленными впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения с впервые в жизни установленным диагнозом за период.	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	Прирост < 5 % - 0 баллов; Прирост ≥ 5 % - 1 балл; Прирост ≥ 10 % - 2 балла; Выше среднего - 1 балл; Максимально возможное значение - 2 балла	2

3	Доля взрослых с установленным диагнозом злокачественное новообразование, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественное новообразование за период.	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	Прирост < 5 % - 0 баллов; Прирост ≥ 5 % - 0,5 балла; Прирост ≥ 10 % - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла; Максимально возможное значение - 1 балл	1
4	Доля взрослых с установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом хроническая обструктивная легочная болезнь за период.	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	Прирост < 5 % - 0 баллов; Прирост ≥ 5 % - 0,5 балла; Прирост ≥ 10 % - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла; Максимально возможное значение - 1 балл	1
5	Доля взрослых с установленным диагнозом сахарный диабет, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет за период.	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	Прирост < 5 % - 0 баллов; Прирост ≥ 5 % - 0,5 балла; Прирост ≥ 10 % - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла; Максимально возможное значение - 1 балл	1
6	Выполнение плана вакцинации взрослых граждан по эпидемиологическим показаниям за период (коронавирусная инфекция COVID-19)	Достижение планового показателя	100 % плана или более - 2 балла; Выше среднего - 1 балл	2
Оценка эффективности диспансерного наблюдения				
7	Доля взрослых с болезнями системы кровообращения*, имеющих высокий риск преждевременной смерти, состоящих под диспансерным наблюдением, от общего числа взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения*, имеющих высокий риск преждевременной смерти, за период.	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	Прирост < 3 % - 0 баллов; Прирост ≥ 3 % - 1 балл; Прирост ≥ 7 % - 2 балла; Выше среднего - 1 балл; Максимально возможное значение - 2 балла	2

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

	экстренным показаниям в связи с обострением (декомпенсацией) состояний, по поводу которых пациент находится под диспансерным наблюдением, от общего числа взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением за период.	отношению к показателю в предыдущем периоде	Уменьшение $\geq 5\%$ - 0,5 балла; Уменьшение $\geq 10\%$ - 1 балл; Ниже среднего - 0,5 балла; Минимально возможное значение - 1 балл	
13	Доля взрослых, повторно госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений в течение года с момента предыдущей госпитализации, от общего числа взрослых, госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений.	Уменьшение показателя за период по отношению к показателю в предыдущем периоде	Уменьшение $< 3\%$ - 0 баллов; Уменьшение $\geq 3\%$ - 1 балл; Уменьшение $\geq 7\%$ - 2 балла; Ниже среднего - 1 балл; Минимально возможное значение - 2 балла	2
14	Доля взрослых, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета, у которых впервые зарегистрированы осложнения за период (диабетическая ретинопатия, диабетическая стопа), от общего числа находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета за период.	Уменьшение показателя за период по отношению к показателю в предыдущем периоде	Уменьшение $< 5\%$ - 0 баллов; Уменьшение $\geq 5\%$ - 0,5 балла; Уменьшение $\geq 10\%$ - 1 балл; Ниже среднего - 0,5 балла; Минимально возможное значение - 1 балл	1
Блок 2. Детское население (от 0 до 17 лет включительно)				7
Оценка эффективности профилактических мероприятий и диспансерного наблюдения				
15	Охват вакцинацией детей в рамках Национального календаря прививок.	Достижение планового показателя	100% плана или более - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла	1
16	Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за период.	Достижение планового показателя	100 % от числа подлежащих диспансерному наблюдению - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла	1

17	Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней глаза и его придаточного аппарата за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата за период.	Достижение планового показателя	100 % от числа подлежащих диспансерному наблюдению - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла	1
18	Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней органов пищеварения за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения за период.	Достижение планового показателя	100 % от числа подлежащих диспансерному наблюдению - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла	1
19	Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней системы кровообращения за период от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения за период.	Достижение планового показателя	100 % от числа подлежащих диспансерному наблюдению - 2 балла; Выше среднего – 1 балл	2
20	Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период.	Достижение планового показателя	100 % от числа подлежащих диспансерному наблюдению - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла	1
Блок 3. Оказание акушерско-гинекологической помощи				6
Оценка эффективности профилактических мероприятий				
21	Доля женщин, отказавшихся от искусственного прерывания беременности, от числа женщин, прошедших доабортное консультирование за период.	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	Прирост < 5 % - 0 баллов; Прирост ≥ 5 % - 0,5 балла; Прирост ≥ 10 % - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла; Максимально возможное значение -	1

			1 балл	
22	Доля беременных женщин, вакцинированных от новой коронавирусной инфекции (COVID-19), за период, от числа женщин, состоящих на учете по беременности и родам на начало периода.	Достижение планового показателя	100% плана или более - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла	1
23	Доля женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование шейки матки, выявленным впервые при диспансеризации, от общего числа женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование шейки матки за период.	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	Прирост < 5 % - 0 баллов; Прирост ≥ 5 % - 0,5 балла; Прирост ≥ 10 % - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла; Максимально возможное значение - 1 балл	1
24	Доля женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование молочной железы, выявленным впервые при диспансеризации, от общего числа женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование молочной железы за период.	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	Прирост < 5 % - 0 баллов; Прирост ≥ 5 % - 0,5 балла; Прирост ≥ 10 % - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла; Максимально возможное значение - 1 балл	1
25	Доля беременных женщин, прошедших скрининг в части оценки антенатального развития плода за период, от общего числа женщин, состоявших на учете по поводу беременности и родов за период.	Достижение планового показателя	100 % плана или более - 2 балла; Выше среднего - 1 балл	2

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

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

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

**** среднее значение по субъекту Российской Федерации по показателям рекомендуется рассчитывать на основании сведений об оказании медицинской помощи медицинскими

организациями, имеющими прикрепленное население, оплата медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования, путем деления суммы значений, указанных в числителе соответствующих формул, на сумму значений, указанных в знаменателе соответствующих формул. Полученное значение умножается на 100 по аналогии с алгоритмом.

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

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

Основной диагноз	Сопутствующие заболевания	Осложнение заболевания
Ишемические болезни сердца I20-I25 Гипертензивные болезни I10-I11; I12-I13 Цереброваскулярные болезни I60-I69	Сахарный диабет E10-E11 Хроническая обструктивная легочная болезнь J44.0-J44.9 Хроническая болезнь почек, гипертензивная болезнь с поражением почек N18.1-N18.9	Недостаточность сердечная I50.0-I50.9 Нарушение ритма I48-49 Нарушения проводимости I44-I45 Сердце легочное хроническое I27.9 Гипостатическая пневмония J18.2 Недостаточность почечная N18.9 Уремия N19 Гангрена R02 Недостаточность легочная J98.4 Эмфизема J43.9

Доля заработной платы и прочих расходов в структуре затрат по перечню групп заболеваний, состояний, в том числе КСГ в круглосуточном стационаре

N КСГ	Наименование КСГ	Доля
st02.014	Слингвые операции при недержании мочи	30.45%
st02.015	Операции на женских половых органах (уровень 5)	38.49%
st02.016	Операции на женских половых органах (уровень 6)	31.98%
st02.017	Операции на женских половых органах (уровень 7)	33.61%
st06.004	Лечение дерматозов с применением наружной терапии	97.47%
st06.005	Лечение дерматозов с применением наружной терапии, физиотерапии, плазмафереза	98.49%
st06.006	Лечение дерматозов с применением наружной и системной терапии	99.04%
st06.007	Лечение дерматозов с применением наружной терапии и фототерапии	98.00%
st09.011	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 7)	16.23%
st12.015	Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 1)	91.12%
st12.016	Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 2)	61.30%
st12.017	Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 3)	63.24%
st12.018	Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 4)	77.63%
st14.004	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 4)	33.32%
st15.012	Транзиторные ишемические приступы, сосудистые мозговые синдромы	70.20%
st15.014	Инфаркт мозга (уровень 1)	88.73%
st15.015	Инфаркт мозга (уровень 2)	73.42%
st15.016	Инфаркт мозга (уровень 3)	81.66%
st17.003	Лечение новорожденных с тяжелой патологией с применением аппаратных методов поддержки или замещения витальных функций	81.97%
st19.082	Лучевая терапия (уровень 8)	8.58%
st19.084	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 2)	87.08%
st19.085	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 3)	88.84%
st19.086	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 4)	87.05%
st19.087	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 5)	88.49%
st19.088	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 6)	46.03%
st19.089	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 7)	26.76%
st19.094	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 1)	77.89%
st19.095	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 2)	77.89%
st19.096	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 3)	77.89%
st19.097	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 1)	37.28%
st19.098	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 2)	56.68%
st19.099	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 3)	65.35%
st19.100	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 4)	5.11%

st19.101	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 5)	19.39%
st19.102	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 6)	28.58%
st19.122	Посттрансплантационный период после пересадки костного мозга	62.44%
st19.123	Прочие операции при ЗНО (уровень 1)	28.13%
st19.124	Прочие операции при ЗНО (уровень 2)	39.56%
st19.163	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)	63.83%
st19.164	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)	45.04%
st19.165	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3)	43.89%
st19.166	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4)	25.23%
st19.167	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5)	27.33%
st19.168	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6)	10.83%
st19.169	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7)	17.45%
st19.170	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8)	11.99%
st19.171	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9)	7.07%
st19.172	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10)	3.99%
st19.173	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 11)	3.47%
st19.174	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 12)	3.51%
st19.175	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 13)	3.43%
st19.176	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 14)	3.31%
st19.177	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 15)	2.07%
st19.178	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 16)	2.00%
st19.179	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 17)	1.68%
st19.180	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 18)	1.53%
st19.181	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 19)	0.67%
st20.010	Замена речевого процессора	0.74%
st21.009	Операции на органе зрения (факоэмульсификация с имплантацией ИОЛ)	14.38%
st21.010	Интравитреальное введение лекарственных препаратов (уровень 1)	37.59%
st21.011	Интравитреальное введение лекарственных препаратов (уровень 2)	19.94%
st25.013	Баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды)	33.60%
st25.014	Баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды)	29.66%
st25.015	Баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды)	25.06%

st30.016	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 7)	20.13%
st32.020	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 4)	34.65%
st32.021	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 5)	38.58%
st36.011	Экстракорпоральная мембранная оксигенация	27.22%
st36.013	Проведение антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами (уровень 1)	0.00%
st36.014	Проведение антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами (уровень 2)	0.00%
st36.015	Проведение антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами (уровень 3)	0.00%
st36.024	Радиойодтерапия	70.66%
st36.025	Проведение иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции (уровень 1)	5.85%
st36.026	Проведение иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции (уровень 2)	4.58%
st36.027	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (инициация или замена)	34.50%
st36.028	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 1)	61.29%
st36.029	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 2)	41.72%
st36.030	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 3)	29.85%
st36.031	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 4)	27.11%
st36.032	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 5)	22.22%
st36.033	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 6)	18.16%
st36.034	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 7)	15.84%
st36.035	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 8)	14.20%
st36.036	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 9)	13.01%
st36.037	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 10)	11.74%
st36.038	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 11)	10.29%
st36.039	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 12)	8.58%
st36.040	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 13)	6.39%
st36.041	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 14)	5.45%
st36.042	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 15)	5.25%
st36.043	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 16)	4.06%
st36.044	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 17)	4.76%

st36.045	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 18)	1.58%
st36.046	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 19)	0.67%
st36.047	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 20)	0.33%
st37.030	Комплексная медицинская реабилитация после протезирования нижних конечностей с установкой постоянного экзопротеза, в том числе с болевым синдромом	89.28%

Таблица 2

Доля заработной платы и прочих расходов в структуре затрат по перечню групп заболеваний, состояний, в том числе КСГ в условиях дневного стационара

№ КСГ	Наименование КСГ	Доля
ds02.008	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 1)	20.05%
ds02.009	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 2)	22.27%
ds02.010	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 3)	21.08%
ds02.011	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 4)	20.56%
ds06.002	Лечение дерматозов с применением наружной терапии	97.44%
ds06.003	Лечение дерматозов с применением наружной терапии, физиотерапии, плазмафереза	96.30%
ds06.004	Лечение дерматозов с применением наружной и системной терапии	98.27%
ds06.005	Лечение дерматозов с применением наружной терапии и фототерапии	98.20%
ds12.020	Вирусный гепатит В хронический без дельта агента, лекарственная терапия	90.55%
ds12.021	Вирусный гепатит В хронический с дельта агентом, лекарственная терапия	10.13%
ds12.022	Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 1)	1.01%
ds12.023	Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 2)	0.53%
ds12.024	Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 3)	0.62%
ds12.025	Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 4)	0.57%
ds12.026	Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 5)	0.43%
ds12.027	Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 6)	0.30%
ds19.057	Лучевая терапия (уровень 8)	3.66%
ds19.058	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 1)	78.38%
ds19.060	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 3)	82.64%
ds19.061	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 4)	31.86%
ds19.062	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 5)	16.69%
ds19.067	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 1)	56.53%
ds19.068	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 2)	56.53%
ds19.069	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 3)	56.53%
ds19.070	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 4)	56.53%
ds19.071	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 1)	3.84%
ds19.072	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 2)	12.08%
ds19.073	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 3)	21.11%
ds19.074	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 4)	28.96%
ds19.075	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 5)	0.95%
ds19.076	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 6)	3.06%
ds19.077	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 7)	7.44%
ds19.078	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 8)	11.40%

ds19.135	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)	33.20%
ds19.136	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)	19.04%
ds19.137	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3)	10.56%
ds19.138	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4)	35.45%
ds19.139	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5)	6.31%
ds19.140	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6)	20.51%
ds19.141	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7)	19.61%
ds19.142	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8)	21.09%
ds19.143	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9)	24.20%
ds19.144	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10)	27.46%
ds19.145	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 11)	6.43%
ds19.146	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 12)	1.79%
ds19.147	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 13)	14.25%
ds19.148	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 14)	13.98%
ds19.149	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 15)	6.80%
ds19.150	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 16)	4.54%
ds19.151	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 17)	8.11%
ds19.152	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 18)	5.69%
ds19.153	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 19)	8.86%
ds19.154	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 20)	7.42%
ds19.155	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 21)	8.13%
ds19.156	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 22)	0.30%
ds20.006	Замена речевого процессора	0.23%
ds21.007	Операции на органе зрения (факоэмульсификация с имплантацией ИОЛ)	10.32%
ds21.008	Интравитреальное введение лекарственных препаратов (уровень 1)	24.76%
ds21.009	Интравитреальное введение лекарственных препаратов (уровень 2)	11.96%
ds36.012	Проведение иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции (уровень 1)	1.09%
ds36.013	Проведение иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции (уровень 2)	0.51%
ds36.014	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (инициация или замена)	17.94%

**Доля заработной платы
в структуре затрат на оказание высокотехнологичной медицинской
помощи, оказываемой в рамках базовой программы обязательного
медицинского страхования**

№ п/п	Группа высокотехнологичной медицинской помощи	Доля заработной платы
1	1 группа	37%
2	2 группа	43%
3	3 группа	18%
4	4 группа	19%
5	5 группа	25%
6	6 группа	34%
7	7 группа	8%
8	8 группа	54%
9	9 группа	37%
10	10 группа	52%
11	11 группа	31%
12	12 группа	28%
13	13 группа	22%
14	14 группа	20%
15	15 группа	19%
16	16 группа	41%
17	17 группа	32%
18	18 группа	2%
19	19 группа	24%
20	20 группа	33%
21	21 группа	30%
22	22 группа	59%
23	23 группа	40%
24	24 группа	26%
25	25 группа	41%

26	26 группа	39%
27	27 группа	38%
28	28 группа	29%
29	29 группа	23%
30	30 группа	48%
31	31 группа	39%
32	32 группа	38%
33	33 группа	27%
34	34 группа	9%
35	35 группа	42%
36	36 группа	25%
37	37 группа	37%
38	38 группа	24%
39	39 группа	22%
40	40 группа	33%
41	41 группа	22%
42	42 группа	45%
43	43 группа	39%
44	44 группа	58%
45	45 группа	50%
46	46 группа	37%
47	47 группа	16%
48	48 группа	13%
49	49 группа	11%
50	50 группа	9%
51	51 группа	8%
52	52 группа	7%
53	53 группа	20%
54	54 группа	17%
55	55 группа	41%
56	56 группа	19%
57	57 группа	56%
58	58 группа	21%
59	59 группа	13%
60	60 группа	17%
61	61 группа	12%
62	62 группа	13%
63	63 группа	4%

64	64 группа	2%
65	65 группа	12%
66	66 группа	8%
67	67 группа	20%
68	68 группа	17%
69	69 группа	27%
70	70 группа	36%
71	71 группа	25%
72	72 группа	48%
73	73 группа	10%
74	74 группа	15%
75	75 группа	12%
76	76 группа	32%
77	77 группа	35%
78	78 группа	18%
79	79 группа	23%
80	80 группа	30%
81	81 группа	35%
82	82 группа	19%
83	83 группа	35%

Перечень КСГ, к которым не применяются понижающие коэффициенты специфики

№ КСГ	Наименование КСГ
st13.002	Нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, легочная эмболия (уровень 2)
st13.005	Нарушения ритма и проводимости (уровень 2)
st13.007	Эндокардит, миокардит, перикардит, кардиомиопатии (уровень 2)
st15.015	Инфаркт мозга (уровень 2)
st15.016	Инфаркт мозга (уровень 3)
st17.001	Малая масса тела при рождении, недоношенность
st17.002	Крайне малая масса тела при рождении, крайняя незрелость
st17.003	Лечение новорожденных с тяжелой патологией с применением аппаратных методов поддержки или замещения витальных функций
st21.005	Операции на органе зрения (уровень 5)

Перечень КСГ, к которым не применяются повышающие коэффициенты специфики

№ КСГ	Наименование КСГ
st04.001	Язва желудка и двенадцатиперстной кишки
st12.001	Кишечные инфекции, взрослые
st16.003	Дорсопатии, спондилопатии, остеопатии
st27.001	Болезни пищевода, гастрит, дуоденит, другие болезни желудка и двенадцатиперстной кишки
st27.003	Болезни желчного пузыря
st27.005	Гипертоническая болезнь в стадии обострения
st27.006	Стенокардия (кроме нестабильной), хроническая ишемическая болезнь сердца (уровень 1)
st27.010	Бронхит необструктивный, симптомы и признаки, относящиеся к органам дыхания
st30.004	Болезни предстательной железы
st31.002	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 1)
st31.012	Артрозы, другие поражения суставов, болезни мягких тканей
st31.018	Открытые раны, поверхностные, другие и неуточненные травмы

П Е Р Е Ч Е Н Ь
исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках
диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста
по оценке репродуктивного здоровья

1. Диспансеризация взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья (далее - диспансеризация) проводится в целях выявления у граждан признаков заболеваний или состояний, которые могут негативно повлиять на беременность и последующее течение беременности, родов и послеродового периода репродуктивного, а также факторов риска их развития.

2. Первый этап диспансеризации включает:

а) у женщин прием (осмотр) врачом акушером-гинекологом;

пальпация молочных желез;

осмотр шейки матки в зеркалах с забором материала на исследование;

микроскопическое исследование влагалищных мазков;

цитологическое исследование мазка с поверхности шейки матки и цервикального канала (за исключением случаев невозможности проведения исследования по медицинским показаниям в связи с экстирпацией матки, *virgo*). Цитологическое исследование мазка (соскоба) с шейки матки проводится при его окрашивании по Папаниколау (другие способы окраски не допускаются);

у женщин в возрасте 18 - 29 лет проведение лабораторных исследований мазков в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции;

б) у мужчин прием (осмотр) врачом-урологом (при его отсутствии врачом-хирургом, прошедшим подготовку по вопросам репродуктивного здоровья у мужчин).

3. Второй этап диспансеризации проводится по результатам первого этапа в целях дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) и при наличии показаний включает:

а) у женщин:

в возрасте 30 - 49 лет проведение лабораторных исследований мазков в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции;

ультразвуковое исследование органов малого таза в начале или середине менструального цикла;

ультразвуковое исследование молочных желез;

повторный прием (осмотр) врачом акушером-гинекологом;

б) у мужчин:

спермограмму;

микроскопическое исследование микрофлоры или проведение лабораторных

исследований в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции;

ультразвуковое исследование предстательной железы и органов мошонки;

повторный прием (осмотр) врачом-урологом (при его отсутствии врачом-хирургом, прошедшим подготовку по вопросам репродуктивного здоровья у мужчин).

**Размеры подушевых нормативов финансирования,
используемые при определении размера штрафа за неоказание,
несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи
ненадлежащего качества в разрезе условий оказания
медицинской помощи**

Условие оказания медицинской помощи	Размер подушевого норматива финансирования, руб.*
В амбулаторных условиях	8 002,30
При оплате скорой медицинской помощи вне медицинской организации	1 244,90
В стационарных условиях, в том числе при оказании высокотехнологичной медицинской помощи	9 388,10
В условиях дневного стационара, в том числе при оказании высокотехнологичной медицинской помощи	2 124,80

*Установленный Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Рязанской области на 2025 год подушевой норматив финансирования за счет средств ОМС, предоставляемой в рамках базовой программы ОМС.

П Е Р Е Ч Е Н Ь
исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках
углубленной диспансеризации

1. Первый этап углубленной диспансеризации, который проводится в целях выявления у граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) (далее - диспансеризация), признаков развития хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, а также определения медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения диагноза заболевания (состояния) на втором этапе диспансеризации:

- а) измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое;
- б) тест с 6-минутной ходьбой (при исходной сатурации кислорода крови 95 процентов и больше в сочетании с наличием у гражданина жалоб на одышку, отеки, которые появились впервые или повысилась их интенсивность);
- в) проведение спирометрии или спирографии;
- г) общий (клинический) анализ крови развернутый;
- д) биохимический анализ крови (включая исследования уровня холестерина, уровня липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определение активности аланинаминотрансферазы в крови, определение активности аспартатаминотрансферазы в крови, определение активности лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови);
- е) определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19);
- ж) проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года);
- з) прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым терапевтом, врачом общей практики).

2. Второй этап диспансеризации, который проводится по результатам первого этапа в целях дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния):

- а) проведение эхокардиографии (в случае показателя сатурации в покое 94 процента и ниже, а также по результатам проведения теста с 6-минутной ходьбой);
- б) проведение компьютерной томографии легких (в случае показателя сатурации в покое 94 процента и ниже, а также по результатам проведения теста с 6-минутной ходьбой);
- в) дуплексное сканирование вен нижних конечностей (при наличии показаний по результатам определения концентрации Д-димера в крови).

Перечень КСГ, которые предполагают хирургическое вмешательство или тромболитическую терапию стационарных условиях

N КСГ	Наименование КСГ
st02.003	Родоразрешение
st02.004	Кесарево сечение
st02.010	Операции на женских половых органах (уровень 1)
st02.011	Операции на женских половых органах (уровень 2)
st02.012	Операции на женских половых органах (уровень 3)
st02.013	Операции на женских половых органах (уровень 4)
st02.015	Операции на женских половых органах (уровень 5)
st02.016	Операции на женских половых органах (уровень 6)
st02.017	Операции на женских половых органах (уровень 7)
st02.014	Слингговые операции при недержании мочи
st09.001	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 1)
st09.002	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 2)
st09.003	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 3)
st09.004	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 4)
st09.005	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 1)
st09.006	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 2)
st09.007	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 3)
st09.008	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 4)
st09.009	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 5)
st09.010	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 6)
st09.011	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 7)
st10.001	Детская хирургия (уровень 1)
st10.002	Детская хирургия (уровень 2)
st10.003	Аппендэктомия, дети
st10.005	Операции по поводу грыж, дети (уровень 1)
st10.006	Операции по поводу грыж, дети (уровень 2)
st10.007	Операции по поводу грыж, дети (уровень 3)
st10.008	Другие операции на органах брюшной полости, дети
st13.002	Нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, легочная эмболия (уровень 2)
st13.005	Нарушения ритма и проводимости (уровень 2)
st13.007	Эндокардит, миокардит, перикардит, кардиомиопатии (уровень 2)
st13.008	Инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение с применением тромболитической терапии (уровень 1)
st13.009	Инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение с применением тромболитической терапии (уровень 2)
st13.010	Инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение с применением тромболитической терапии (уровень 3)
st14.001	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 1)
st14.002	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2)
st14.003	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 3)
st14.004	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 4)
st15.015	Инфаркт мозга (уровень 2)
st15.016	Инфаркт мозга (уровень 3)
st16.007	Операции на центральной нервной системе и головном мозге (уровень 1)
st16.008	Операции на центральной нервной системе и головном мозге (уровень 2)
st16.009	Операции на периферической нервной системе (уровень 1)
st16.010	Операции на периферической нервной системе (уровень 2)
st16.011	Операции на периферической нервной системе (уровень 3)

N КСГ	Наименование КСГ
st18.002	Формирование, имплантация, реконструкция, удаление, смена доступа для диализа
st19.001	Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 1)
st19.002	Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 2)
st19.003	Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 3)
st19.004	Операции на кишечнике и анальной области при злокачественных новообразованиях (уровень 1)
st19.005	Операции на кишечнике и анальной области при злокачественных новообразованиях (уровень 2)
st19.006	Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 1)
st19.007	Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 2)
st19.008	Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 3)
st19.009	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 1)
st19.010	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 2)
st19.011	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 3)
st19.012	Операции при злокачественном новообразовании щитовидной железы (уровень 1)
st19.013	Операции при злокачественном новообразовании щитовидной железы (уровень 2)
st19.014	Мастэктомия, другие операции при злокачественном новообразовании молочной железы (уровень 1)
st19.015	Мастэктомия, другие операции при злокачественном новообразовании молочной железы (уровень 2)
st19.016	Операции при злокачественном новообразовании желчного пузыря, желчных протоков и поджелудочной железы (уровень 1)
st19.017	Операции при злокачественном новообразовании желчного пузыря, желчных протоков и поджелудочной железы (уровень 2)
st19.018	Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 1)
st19.019	Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 2)
st19.020	Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 3)
st19.021	Другие операции при злокачественном новообразовании брюшной полости
st19.022	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях при злокачественных новообразованиях
st19.023	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани при злокачественных новообразованиях (уровень 1)
st19.024	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани при злокачественных новообразованиях (уровень 2)
st19.025	Операции при злокачественных новообразованиях мужских половых органов (уровень 1)
st19.026	Операции при злокачественных новообразованиях мужских половых органов (уровень 2)
st19.123	Прочие операции при ЗНО (уровень 1)
st19.124	Прочие операции при ЗНО (уровень 2)
st19.038	Установка, замена порт-системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований
st19.104	Эвисцерация малого таза при лучевых повреждениях
st20.005	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1)
st20.006	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2)

N КСГ	Наименование КСГ
st20.007	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 3)
st20.008	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 4)
st20.009	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 5)
st20.010	Замена речевого процессора
st21.001	Операции на органе зрения (уровень 1)
st21.002	Операции на органе зрения (уровень 2)
st21.003	Операции на органе зрения (уровень 3)
st21.004	Операции на органе зрения (уровень 4)
st21.005	Операции на органе зрения (уровень 5)
st21.006	Операции на органе зрения (уровень 6)
st21.009	Операции на органе зрения (факоэмульсификация с имплантацией ИОЛ)
st24.004	Ревматические болезни сердца (уровень 2)
st25.004	Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы
st25.005	Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 1)
st25.006	Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 2)
st25.007	Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 3)
st25.008	Операции на сосудах (уровень 1)
st25.009	Операции на сосудах (уровень 2)
st25.010	Операции на сосудах (уровень 3)
st25.011	Операции на сосудах (уровень 4)
st25.012	Операции на сосудах (уровень 5)
st27.007	Стенокардия (кроме нестабильной), хроническая ишемическая болезнь сердца (уровень 2)
st27.009	Другие болезни сердца (уровень 2)
st28.002	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 1)
st28.003	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 2)
st28.004	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 3)
st28.005	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 4)
st29.007	Тяжелая множественная и сочетанная травма (политравма)
st29.008	Эндопротезирование суставов
st29.009	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 1)
st29.010	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 2)
st29.011	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 3)
st29.012	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 4)
st29.013	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 5)
st30.006	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 1)
st30.007	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 2)
st30.008	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 3)
st30.009	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 4)
st30.010	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 1)
st30.011	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 2)
st30.012	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 3)
st30.013	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 4)
st30.014	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 5)
st30.015	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 6)
st30.016	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 7)
st31.002	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 1)
st31.003	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 2)
st31.004	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 3)
st31.005	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 4)

N КСГ	Наименование КСГ
st31.006	Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень 1)
st31.007	Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень 2)
st31.008	Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень 3)
st31.009	Операции на эндокринных железах кроме гипофиза (уровень 1)
st31.010	Операции на эндокринных железах кроме гипофиза (уровень 2)
st31.015	Остеомиелит (уровень 3)
st31.019	Операции на молочной железе (кроме злокачественных новообразований)
st32.001	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 1)
st32.002	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 2)
st32.003	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 3)
st32.004	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 4)
st32.005	Операции на печени и поджелудочной железе (уровень 1)
st32.006	Операции на печени и поджелудочной железе (уровень 2)
st32.007	Панкреатит, хирургическое лечение
st32.008	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 1)
st32.009	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 2)
st32.010	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 3)
st32.011	Аппендэктомия, взрослые
st32.013	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 1)
st32.014	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 2)
st32.015	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 3)
st32.019	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 4)
st32.016	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 1)
st32.017	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 2)
st32.018	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 3)
st32.020	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 4)
st32.021	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 5)
st33.005	Ожоги (уровень 3)
st33.006	Ожоги (уровень 4)
st33.007	Ожоги (уровень 5)
st33.008	Ожоги (уровень 4,5) с синдромом органной дисфункции
st34.002	Операции на органах полости рта (уровень 1)
st34.003	Операции на органах полости рта (уровень 2)
st34.004	Операции на органах полости рта (уровень 3)
st34.005	Операции на органах полости рта (уровень 4)
st36.009	Реинфузия аутокрови
st36.010	Баллонная внутриаортальная контрпульсация
st36.011	Экстракорпоральная мембранная оксигенация

Перечень КСГ, которые предполагают хирургическое вмешательство или тромболитическую терапию в условиях дневного стационара

№ КСГ	Наименование КСГ
ds02.006	Искусственное прерывание беременности (аборт)
ds02.003	Операции на женских половых органах (уровень 1)
ds02.004	Операции на женских половых органах (уровень 2)
ds09.001	Операции на мужских половых органах, дети
ds09.002	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети
ds10.001	Операции по поводу грыж, дети
ds13.002	Болезни системы кровообращения с применением инвазивных методов
ds14.001	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 1)
ds14.002	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2)
ds16.002	Операции на периферической нервной системе
ds18.003	Формирование, имплантация, удаление, смена доступа для диализа
ds19.016	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 1)
ds19.017	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 2)
ds19.028	Установка, замена порт-системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований
ds20.002	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1)
ds20.003	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2)
ds20.004	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 3)
ds20.005	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 4)
ds20.006	Замена речевого процессора
ds21.002	Операции на органе зрения (уровень 1)
ds21.003	Операции на органе зрения (уровень 2)
ds21.004	Операции на органе зрения (уровень 3)
ds21.005	Операции на органе зрения (уровень 4)
ds21.006	Операции на органе зрения (уровень 5)
ds21.007	Операции на органе зрения (факоэмульсификация с имплантацией ИОЛ)
ds25.001	Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы
ds25.002	Операции на сосудах (уровень 1)
ds25.003	Операции на сосудах (уровень 2)
ds28.001	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения
ds29.001	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 1)
ds29.002	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 2)
ds29.003	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 3)
ds30.002	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 1)
ds30.003	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 2)
ds30.004	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 1)
ds30.005	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 2)
ds30.006	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 3)
ds31.002	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 1)

N КСГ	Наименование КСГ
ds31.003	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 2)
ds31.004	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 3)
ds31.005	Операции на органах кроветворения и иммунной системы
ds31.006	Операции на молочной железе
ds32.001	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 1)
ds32.002	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 2)
ds32.003	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 1)
ds32.004	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 2)
ds32.005	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 3)
ds32.006	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях
ds32.007	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 1)
ds32.008	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 2)
ds34.002	Операции на органах полости рта (уровень 1)
ds34.003	Операции на органах полости рта (уровень 2)

**Перечень КСГ, при оплате которых не применяется коэффициент уровня (подуровня)
медицинской организации в круглосуточном стационаре**

N КСГ	Наименование КСГ
st01.001	Беременность без патологии, дородовая госпитализация в отделение сестринского ухода
st02.002	Беременность, закончившаяся абортным исходом
st02.006	Послеродовой сепсис
st02.012	Операции на женских половых органах (уровень 3)
st03.002	Ангионевротический отек, анафилактический шок
st04.001	Язва желудка и двенадцатиперстной кишки
st09.003	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 3)
st09.004	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 4)
st09.008	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 4)
st09.009	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 5)
st09.010	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 6)
st10.003	Аппендэктомия, дети
st10.005	Операции по поводу грыж, дети (уровень 1)
st14.001	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 1)
st15.005	Эпилепсия, судороги (уровень 1)
st15.008	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 1)
st15.009	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 2)
st16.003	Дорсопатии, спондилопатии, остеопатии
st16.005	Сотрясение головного мозга
st16.010	Операции на периферической нервной системе (уровень 2)
st16.011	Операции на периферической нервной системе (уровень 3)
st20.008	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 4)
st20.009	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 5)
st20.010	Замена речевого процессора
st21.004	Операции на органе зрения (уровень 4)
st21.006	Операции на органе зрения (уровень 6)
st21.009	Операции на органе зрения (факоэмульсификация с имплантацией ИОЛ)
st27.001	Болезни пищевода, гастрит, дуоденит, другие болезни желудка и двенадцатиперстной кишки
st27.003	Болезни желчного пузыря
st27.005	Гипертоническая болезнь в стадии обострения
st27.006	Стенокардия (кроме нестабильной), хроническая ишемическая болезнь сердца (уровень 1)
st27.010	Бронхит необструктивный, симптомы и признаки, относящиеся к органам дыхания
st28.004	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 3)
st28.005	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 4)
st29.002	Переломы шейки бедра и костей таза
st29.003	Переломы бедренной кости, другие травмы области бедра и тазобедренного сустава
st29.004	Переломы, вывихи, растяжения области грудной клетки, верхней конечности и стопы
st29.005	Переломы, вывихи, растяжения области колена и голени

№ КСГ	Наименование КСГ
st29.012	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 4)
st29.013	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 5)
st30.004	Болезни предстательной железы
st30.008	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 3)
st30.009	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 4)
st30.015	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 6)
st31.002	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 1)
st31.009	Операции на эндокринных железах кроме гипофиза (уровень 1)
st31.010	Операции на эндокринных железах кроме гипофиза (уровень 2)
st31.012	Артрозы, другие поражения суставов, болезни мягких тканей
st31.018	Открытые раны, поверхностные, другие и неуточненные травмы
st32.004	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 4)
st32.010	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 3)
st32.011	Аппендэктомия, взрослые
st32.013	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 1)
st32.014	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 2)
st32.015	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 3)
st36.001	Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина
st36.007	Установка, замена, заправка помп для лекарственных препаратов
st36.009	Реинфузия аутокрови
st36.010	Баллонная внутриаортальная контрпульсация
st36.011	Экстракорпоральная мембранная оксигенация
st36.024	Радиодотерапия
st36.027	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (инициация или замена)
st36.028	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 1)
st36.029	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 2)
st36.030	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 3)
st36.031	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 4)
st36.032	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 5)
st36.033	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 6)
st36.034	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 7)
st36.035	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 8)
st36.036	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 9)
st36.037	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 10)
st36.038	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 11)

N КСГ	Наименование КСГ
st36.039	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 12)
st36.040	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 13)
st36.041	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 14)
st36.042	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 15)
st36.043	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 16)
st36.044	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 17)
st36.045	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 18)
st36.046	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 19)
st36.047	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 20)
st37.004	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (6 баллов по ШРМ)
st37.024	Продолжительная медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы
st37.025	Продолжительная медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы
st37.026	Продолжительная медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы и с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (сестринский уход)