

## СОГЛАШЕНИЕ О ТАРИФАХ

на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Хабаровского края

« 30 » декабря 2014 г.

г. Хабаровск

### Список изменяющих документов

( в ред. Дополнительных Соглашений  
от 06.02.2015 № 1, от 27.02.2015 № 2,  
от 20.04.2015 № 3, от 01.06.2015 № 4,  
от 14.07.2015 № 5, от 18.08.2015 № 6  
от 09.09.2015 № 7; от 23.10.2015 № 8;  
от 27.11.2015 № 9)

Министерство здравоохранения Хабаровского края, Хабаровский краевой фонд обязательного медицинского страхования, представители страховых медицинских организаций, медицинских профессиональных некоммерческих организаций и профессиональных союзов медицинских работников на основании статьи 30 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании» от 29.11.2010 № 326-ФЗ, совместно в дальнейшем именуемые «Участники соглашения», заключили настоящее Соглашение о тарифах на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Хабаровского края (далее - Соглашение).

### I ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящее Соглашение разработано с учетом следующих нормативных правовых актов Российской Федерации и Хабаровского края:

- Конституция Российской Федерации;
- Гражданский кодекс Российской Федерации;
- Налоговый кодекс Российской Федерации;
- Бюджетный кодекс Российской Федерации;
- Трудовой кодекс Российской Федерации;
- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 01.12.2014 № 387-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов»;
- Закон Российской Федерации от 19.02.1993 № 4520-1 «О государственных гарантиях и компенсациях для лиц, работающих и проживающих в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях»;
- Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики»;
- Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»;
- Постановление Правительства Российской Федерации от 28.11.2014 № 1273 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов»;

- Постановление 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»;

- Закон Хабаровского края от 10.12.2014 № 19 «О краевом бюджете на 2015 год и плановый период 2016 и 2017 годов»;

- Закон Хабаровского края от 10.12.2014 № 20 «О бюджете Хабаровского краевого фонда обязательного медицинского страхования на 2015 год и плановый период 2016 и 2017 годов»;

- постановление Правительства Хабаровского края от 24.12.2014 № 503-пр «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов»;

- постановление Правительства Хабаровского края от 22.10.2013 № 350-пр «О государственной программе Хабаровского края «Развитие здравоохранения Хабаровского края»;

- распоряжение Правительства Хабаровского края от 21.07.2014 № 516-рп «О Плане мероприятий («дорожной карте») «Повышение эффективности и качества услуг здравоохранения в Хабаровском крае»;

- приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.02.2011 № 158н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования»;

- приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 18.11.2014 № 200 «Об установлении требований к структуре и содержанию тарифного соглашения»;

- письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.12.2014 № 11.9/10/2-9388 «О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов» (далее – письмо Минздрава России №11.9/10/2-9388);

- письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.12.2014 № 11-9/10/2-9454 «О способах оплаты медицинской помощи, оказанной в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» (вместе с «Методическими рекомендациями по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования»);

- письмо Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 18.12.2014 № 6538/21-3/и.

1.2. Предметом настоящего Соглашения являются:

1.2.1. Тарифы на оплату медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования в 2015 году.

1.2.2. Способы оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию (далее – ОМС).

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

1.3. Термины и определения, применяемые в Соглашении, приведены в Порядке расчета тарифов на оплату медицинской помощи по ОМС на 2015 год (Приложение № 3)

## II. СПОСОБЫ ОПЛАТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

2.1. Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы ОМС, и условия оказания ими медицинской помощи (Приложение № 1). **( в ред. Дополнительного Соглашения от 20.04.2015 № 3).**

2.2. При реализации территориальной программы ОМС на территории Хабаровского края применяются следующие способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по ОМС:

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

- за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай). Способ используется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис ОМС, а также в медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц;

- по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи.

В рамках подушевого финансирования производится оплата объемов неотложной медицинской помощи, обращений по заболеванию, посещений с профилактической целью (за исключением профилактических мероприятий).

Выплата стимулирующей части финансового обеспечения амбулаторной помощи по подушевому нормативу осуществляется с учетом целевых показателей результативности деятельности медицинских организаций и критериев их оценки (п. 3.4.8. Соглашения) и в соответствии с п. 2.5 Порядка применения способов оплаты медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее – Порядок применения способов оплаты медицинской помощи, Порядок).

2.2.2. При оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях:

- за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую клинико-статистическую группу заболеваний;

- за законченный случай лечения заболевания при оказании высокотехнологичной медицинской помощи (далее – ВМП) по перечню видов ВМП, включенных в базовую программу ОМС, по тарифам за единицу ВМП;

- за законченный случай медицинской реабилитации по тарифам, установленным Соглашением.

- за законченный случай оказания специализированной медицинской помощи по замене речевого процессора после кохлеарной имплантации по тарифу, установленному Соглашением. **( в ред. Дополнительного Соглашения от 09.09.2015 № 7).**

2.2.3. При оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного ста-

ционара, – за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую клинико-статистическую группу заболеваний.

2.2.4. При оплате скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации) (далее – скорая медицинская помощь, СМП), – по подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи.

При осуществлении межтерриториальных расчетов оплата производится по тарифам за выполненный вызов скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации.

Выплата стимулирующей части финансового обеспечения скорой медицинской помощи по подушевому нормативу осуществляется с учетом целевых показателей результативности деятельности медицинских организаций и критериев их оценки (п. 3.8.6. Соглашения) и в соответствии с п. 9 Порядка.

2.3. Порядок применения способов оплаты медицинской, включая порядок оплаты прерванных случаев лечения в условиях стационара и дневного стационара приведен в Приложение № 2. **(в ред. Дополнительного Соглашения от 18.08.2015 № 6).**

### III. РАЗМЕР И СТРУКТУРА ТАРИФОВ

Настоящее Соглашение устанавливает:

3.1. Порядок расчета тарифов на оплату медицинской помощи по ОМС (Приложение № 3) **(в ред. Дополнительного Соглашения от 18.08.2015 № 6).**

3.2. Коэффициенты дифференциации, применяемые при определении тарифов на оплату медицинской помощи по условиям оказания, предусмотренным территориальной программой ОМС (Таблица № 1, Приложение № 4).

3.3. Коэффициент плотности населения, применяемый при определении тарифов на оплату амбулаторно-поликлинической помощи и скорой медицинской помощи (Таблица № 2, Приложение № 4). **(в ред. Дополнительного Соглашения от 18.08.2015 № 6).**

3.4. Размеры тарифов на медицинские услуги, оказываемые в амбулаторных условиях (Приложения №№ 5 - 10):

3.4.1. Средний размер финансового обеспечения амбулаторной помощи, оказываемой медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы ОМС, в расчете на одно застрахованное лицо в размере 4 849,1 рубля.

3.4.2. Тарифы на оплату единицы объема амбулаторной помощи (Приложение № 5). **(в ред. Дополнительного Соглашения от 14.07.2015 № 5).**

3.4.3. Тарифы на оплату законченных случаев диспансеризации и профилактических осмотров отдельных категорий граждан (Приложение № 6). **(в ред. Дополнительного Соглашения от 20.04.2015 № 3).**

3.4.4. Подушевой норматив финансирования амбулаторно-поликлинической помощи на одно застрахованное лицо, прикрепившееся к медицинской организации в размере 1 637,34 рубля.

3.4.5. Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива финансирования амбулаторной помощи (Приложение № 7). **(в ред. Дополнительного Соглашения от 27.02.2015 № 2).**

3.4.6. Коэффициенты структурных подразделений для медицинских организаций, имеющих прикрепившихся лиц (Приложение № 8).

3.4.7. Объем финансового обеспечения по подушевому нормативу для медицинских организаций, имеющих прикрепившихся лиц (Приложение № 9).

**( в ред. Дополнительного Соглашения от 27.11.2015 № 9).**

3.4.8. Перечень целевых показателей результативности деятельности медицинских организаций и критерии их оценки для определения размера стимулирующей части оплаты по подушевому нормативу амбулаторно-поликлинической помощи (Приложение № 10) **( в ред. Дополнительного Соглашения от 20.04.2015 № 3).**

3.5. В целях осуществления расчетов за медицинские услуги, оказанные в условиях круглосуточного стационара:

3.5.1. Средний размер финансового обеспечения стационарной медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы ОМС, в расчете на одно застрахованное лицо без учета медицинской реабилитации - 6 448,0 рубля, в том числе по методам высокотехнологичной медицинской помощи - 369,9 рубля.

3.5.2. Размер средней стоимости законченного случая лечения в стационарных условиях (базовая ставка), включенного в клинико-статистические группы заболеваний - 19 007, 45 рубля.

3.5.3. Перечень клинико-статистических групп заболеваний (далее – КСГ) с указанием коэффициентов относительной затратоемкости к ним (Приложение № 11). **( в ред. Дополнительного Соглашения от 01.06.2015 №4).**

3.5.4. Перечень управленческих коэффициентов, применяемых при оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, по КСГ заболеваний (Таблица № 1, Приложение № 12) **( в ред. Дополнительного Соглашения от 01.06.2015 №4).**

3.5.5. Коэффициенты уровня оказания стационарной медицинской помощи (Приложение № 13) **( в ред. Дополнительного Соглашения от 18.08.2015 № 6).**

3.5.6. Коэффициенты сложности курации пациентов (Приложение № 14). **( в ред. Дополнительного Соглашения от 18.08.2015 № 6).**

3.5.7. Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу ОМС (Приложение № 15).

3.5.8. Тариф на оплату законченного случая медицинской реабилитации с учетом коэффициента дифференциации в размере 31 635,04 рубля.

3.5.9. Тариф на оплату законченного случая оказания специализированной медицинской помощи по замене речевого процессора после кохлеарной имплантации в размере 608 105,59 рубля. **( в ред. Дополнительного Соглашения от 09.09.2015 № 7).**

3.6. В целях осуществления расчетов за медицинские услуги, оказанные в условиях дневного стационара:

3.6.1. Средний размер финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой в условиях дневного стационара медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы ОМС, в расчете на одно застрахованное лицо - 1 203,2 рубля.

3.6.2. Размер средней стоимости законченного случая лечения в условиях дневных стационаров (базовая ставка), включенного в клинико-статистическую группу заболеваний - 9 657,00 рубля.

3.6.3. Перечень КСГ заболеваний с указанием коэффициентов относительной затратоемкости (Приложение № 11).

3.6.4. Перечень управленческих коэффициентов, применяемых при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневных стационаров, по КСГ заболеваний (Таблица №2, Приложение № 12).

3.7. В качестве основных критериев группировки КСГ для оплаты медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров используются следующие справочники:

3.7.1. «МКБ 10» – справочник кодов МКБ 10 с указанием для каждого кода, включенного в группировку, номеров КСГ, к которым может быть отнесен данный код диагноза (Приложение № 16). **(в ред. Дополнительного Соглашения от 01.06.2015 № 4).**

3.7.2. «Номенклатура» – справочник кодов Номенклатуры<sup>1</sup>, с указанием для каждого кода услуги, включённого в группировку, номеров КСГ к которым может быть отнесен данный код (Приложение № 17) **(в ред. Дополнительного Соглашения от 01.06.2015 № 4).**

3.7.3. «Группировщик детальный» – таблица с расшифровкой кодов основных справочников (Приложение № 18) **(в ред. Дополнительного Соглашения от 01.06.2015 № 4).**

3.7.4. «Структура справочников» – таблица, определяющая названия столбцов всех листов файла, а также обозначения кодов, вводимых в файл в дополнение к кодам основных справочников (Приложение № 19).

3.7.5. Распределение кодов МКБ 10, определяющих отнесение к КСГ "Политравма" по анатомическим областям (Приложение № 20).

3.8. В целях осуществления расчетов за медицинские услуги скорой медицинской помощи:

3.8. Тарифы на оплату скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (Приложения №№ 21 - 23):

3.8.1. Средний размер финансового обеспечения скорой медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы ОМС, в расчете на одно застрахованное лицо - 1 012,1 рубля.

3.8.2. Подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи на одно застрахованное лицо в размере 543,8 рубля.

3.8.3. Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи (Приложение № 21) **(в ред. Дополнительного Соглашения от 14.07.2015 № 5).**

3.8.4. Коэффициенты структурных подразделений для медицинских организаций, оказывающих скорую медицинскую помощь (Приложение № 22).

---

<sup>1</sup> Номенклатура медицинских услуг, утвержденная приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 27.12.2011 № 1664

3.8.5. Объем финансового обеспечения по подушевому нормативу для медицинских организаций, оказывающих скорую медицинскую помощь (Приложение № 23) **(в ред. Дополнительного Соглашения от 14.07.2015 № 5).**

3.8.6. Перечень целевых показателей результативности деятельности скорой медицинской помощи и критерии их оценки для определения размера стимулирующей части оплаты по подушевому нормативу (Приложение № 24) **(в ред. Дополнительного Соглашения от 20.04.2015 № 3).**

3.8.7. Тарифы за выполненный вызов скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, применяемые для осуществления межтерриториальных расчетов (Приложение № 25).

3.9. Структуру тарифов на оплату медицинской помощи по ОМС включающую в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу.

3.10. Рекомендуемую структуру расходов базовой стоимости по КСГ заболеваний в стационарных условиях и условиях дневных стационаров (Приложение № 26).

3.11. Рекомендуемую структуру расходования средств по амбулаторной, в том числе стоматологической помощи, и скорой медицинской помощи (Приложение № 27).

#### IV. РАЗМЕР НЕОПЛАТЫ ИЛИ НЕПОЛНОЙ ОПЛАТЫ ЗАТРАТ НА ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, А ТАКЖЕ УПЛАТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ ШТРАФОВ ЗА НЕОКАЗАНИЕ, НЕСВОЕВРЕМЕННОЕ ОКАЗАНИЕ ЛИБО ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕНАДЛЕЖАЩЕГО КАЧЕСТВА

4.1. Настоящее Соглашение устанавливает размер неоплаты или неполной оплаты затрат на оказание медицинской помощи, а также уплаты медицинской организацией штрафов за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества (далее – Размер неоплаты или неполной оплаты затрат на оказание медицинской помощи и штрафов) (Приложение № 28).

4.2. Для медицинских организаций, финансируемых в рамках подушевого способа оплаты (АПП, СМП) в целях осуществления расчетов размера неоплаты или неполной оплаты затрат на оказание медицинской помощи или штрафа, а также определения размера суммы регрессного взыскания используются тарифы на еди-

ницу объема медицинской помощи (Приложение № 5) и (или) тарифы за выполненный вызов скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, применяемые для осуществления межтерриториальных расчетов (Приложение №25).

## V. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

5.1. Соглашение вступает в силу с момента подписания и распространяется на правоотношения участников системы ОМС с 01 января 2015 года по 31 декабря 2015 года.

5.2.Изменение настоящего Соглашения осуществляется по взаимному согласию его Участников в письменной форме в виде Дополнительных соглашений к настоящему Соглашению, которые являются его неотъемлемой частью.

5.3. Приложения №№ 1-28 к Соглашению являются его неотъемлемой частью.

5.4. Соглашение размещается на официальном сайте Хабаровского краевого фонда ОМС (далее – ХКФОМС) и изготавливается печатным способом за счет средств ХКФОМС, направленных на выполнение управленческих функций Территориального фонда.

Министр здравоохранения края

А.В. Витько

Директор Хабаровского краевого фонда обязательного медицинского страхования

Е.В. Пузакова

Председатель Хабаровского краевого объединения профсоюзов

Г.А. Кононенко

Председатель Хабаровской краевой организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации

О.В. Адмидина

Генеральный директор общества с ограниченной ответственностью «Страховая компания «ДАЛЬ-РОСМЕД»

Е.В. Зима

Директор филиала «Хабаровск-РОСНО-МС» открытого акционерного общества Страховая компания «РОСНО-МС»

И.П. Матвеева

Председатель Правления медицинской ассоциации Хабаровского края

А.Б. Островский

Член Медицинской ассоциации Хабаровского края

Г.В. Чиждова



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

( в ред. Дополнительное Соглашение от 20.04.2015 № 3)

№ п/п	Наименование медицинской организации	Амбулаторно-поликлиническая помощь, в том числе:	
		медицинские организации, имеющие прикрепившихся лиц	медицинские организации, не имеющие прикрепившихся лиц
1	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская краевая клиническая больница" имени А.К. Пиотровича министерства здравоохранения Хабаровского края		+
2	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Консультативно-диагностический центр" министерства здравоохранения Хабаровского края "Вивея"		+
3	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Клинический центр восстановительной медицины и реабилитации" министерства здравоохранения Хабаровского края		+
4	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Краевая клиническая больница № 2" министерства здравоохранения Хабаровского края		+
5	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Краевая клиническая больница № 1" имени профессора С.И. Сергеева министерства здравоохранения Хабаровского края		+
6	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Стоматологическая поликлиника "Регион" министерства здравоохранения Хабаровского края		+
7	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Перинатальный центр" министерства здравоохранения Хабаровского края		+
8	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Краевой клинический центр онкологии" министерства здравоохранения Хабаровского края		+
9	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями" министерства здравоохранения Хабаровского края		+
10	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Территориальный консультативно-диагностический центр" министерства здравоохранения Хабаровского края		+

№ п/п	Наименование медицинской организации	Амбулаторно-поликлиническая помощь, в том числе:	
		медицинские организации, имеющие прикрепившихся лиц	медицинские организации, не имеющие прикрепившихся лиц
11	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Бикинская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	
12	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Вяземская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	
13	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Амурская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	
14	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Верхнебуреинская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	
15	Краевое государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования "Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения" министерства здравоохранения Хабаровского края		+
16	Хабаровский филиал Федерального государственного автономного учреждения "Межотраслевой научно-технический комплекс "Микрохирургия глаза" имени академика С.Н. Федорова Министерства здравоохранения Российской Федерации ( в ред. Дополнительного соглашения от 23.10.2015 № 8		+
17	Хабаровский филиал Федерального государственного бюджетного учреждения "Дальневосточный научный центр физиологии и патологии дыхания" Сибирского отделения Российской академии медицинских наук – Научно-исследовательский институт охраны материнства и детства		+
18	Федеральное государственное бюджетное учреждение "Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии" Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Хабаровск)		+
19	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская клиническая больница № 10" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	
20	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская клиническая больница № 11" министерства здравоохранения Хабаровского края		+
21	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская клиническая поликлиника № 3" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	
22	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская поликлиника № 5" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	
23	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Клинико-диагностический центр" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	

№ п/п	Наименование медицинской организации	Амбулаторно-поликлиническая помощь, в том числе:	
		медицинские организации, имеющие прикрепившихся лиц	медицинские организации, не имеющие прикрепившихся лиц
24	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская поликлиника № 7" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	
25	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская поликлиника № 8" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	
26	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская поликлиника № 11" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	
27	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская поликлиника № 15" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	
28	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская поликлиника № 16" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	
29	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Стоматологическая поликлиника № 18" министерства здравоохранения Хабаровского края		+
30	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Стоматологическая поликлиника № 19" министерства здравоохранения Хабаровского края		+
31	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Стоматологическая поликлиника № 20" министерства здравоохранения Хабаровского края		+
32	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Стоматологическая поликлиника № 25 "ДЕНТАЛ-ИЗ" министерства здравоохранения Хабаровского края		+
33	Общество с ограниченной ответственностью "Негосударственное учреждение здравоохранения "Медицинский центр"		+
34	Общество с ограниченной ответственностью "Профи"		+
35	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Родильный дом № 1" министерства здравоохранения Хабаровского края		+
36	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Родильный дом № 2" министерства здравоохранения Хабаровского края		+
37	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Родильный дом № 4" министерства здравоохранения Хабаровского края		+
38	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская городская поликлиника № 1" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	
39	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская городская клиническая поликлиника № 3" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	

№ п/п	Наименование медицинской организации	Амбулаторно-поликлиническая помощь, в том числе:	
		медицинские организации, имеющие прикрепившихся лиц	медицинские организации, не имеющие прикрепившихся лиц
40	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская городская поликлиника № 17" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	
41	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская городская поликлиника № 24" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	
42	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская стоматологическая поликлиника № 22" министерства здравоохранения Хабаровского края		+
43	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская городская клиническая больница" имени В.М. Истомина министерства здравоохранения Хабаровского края	+	
44	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская городская клиническая больница № 9" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	
45	Негосударственное учреждение здравоохранения "Дорожная клиническая больница на станции Хабаровск-1 открытого акционерного общества "Российские железные дороги"	+	
46	Хабаровская больница Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Дальневосточный окружной медицинский центр Федерального медико-биологического агентства"	+	
47	Федеральное государственное казенное учреждение "301 Военный клинический госпиталь" Министерства обороны Российской Федерации	+	
48	Негосударственное учреждение здравоохранения "Отделенческая поликлиника на станции Хабаровск-1 открытого акционерного общества "Российские железные дороги"	+	
49	Общество с ограниченной ответственностью "ЮНИЛАБ-ХАБАРОВСК"		+
50	Общество с ограниченной ответственностью "Медицинский центр ДК"		+
51	Общество с ограниченной ответственностью "Виролаб"		+
52	Общество с ограниченной ответственностью "Щеглова В.Ф."		+
53	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская поликлиника № 9" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	
54	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Стоматологическая поликлиника № 1" министерства здравоохранения Хабаровского края		+
55	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Стоматологическая поликлиника № 2" министерства здравоохранения Хабаровского края		+

№ п/п	Наименование медицинской организации	Амбулаторно-поликлиническая помощь, в том числе:	
		медицинские организации, имеющие прикрепившихся лиц	медицинские организации, не имеющие прикрепившихся лиц
56	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская больница № 2" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	
57	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская больница № 3" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	
58	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская больница № 4" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	
59	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская больница № 7" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	
60	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Родильный дом № 3" министерства здравоохранения Хабаровского края		+
61	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская стоматологическая поликлиника № 1" министерства здравоохранения Хабаровского края		+
62	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская городская больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	
63	Негосударственное учреждение здравоохранения "Отделенческая больница на станции Комсомольск открытого акционерного общества "Российские железные дороги"	+	
64	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Онкологический диспансер" министерства здравоохранения Хабаровского края		+
65	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Инфекционная больницаг. Комсомольска-на-Амуре" министерства здравоохранения Хабаровского края		+
66	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Медико-санитарная часть № 99 Федерального медико-биологического агентства"	+	
67	Краевое государственное автономное учреждение здравоохранения "Амурская стоматологическая поликлиника" министерства здравоохранения Хабаровского края		+
68	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Аяно-Майская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	
69	Негосударственное учреждение здравоохранения "Узловая поликлиника на станции Бикин открытого акционерного общества "Российские железные дороги"	+	
70	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Ванинская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	

№ п/п	Наименование медицинской организации	Амбулаторно-поликлиническая помощь, в том числе:	
		медицинские организации, имеющие прикрепившихся лиц	медицинские организации, не имеющие прикрепившихся лиц
71	Ванинская больница Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Дальневосточный окружной медицинский центр Федерального медико-биологического агентства"	+	
72	Общество с ограниченной ответственностью "Ланта"		+
73	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Комсомольская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	
74	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Районная больница района имени Лазо" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	
75	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Троицкая центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	
76	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Николаевская-на-Амуре центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	
77	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Охотская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	
78	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Центральная районная больница района имени Полины Осипенко" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	
79	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Советско-Гаванская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	
80	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Солнечная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	
81	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Тугуро-Чумиканская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	
82	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Ульчская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	
83	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Князе-Волконская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	+	
84	Николаевская больница Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Дальневосточный окружной медицинский центр Федерального медико-биологического агентства" (иск. Доп. соглашение от 23.10.15 № 8)	+	

№ п/п	Наименование медицинской организации	Амбулаторно-поликлиническая помощь, в том числе:	
		медицинские организации, имеющие прикрепившихся лиц	медицинские организации, не имеющие прикрепившихся лиц
85	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Хабаровская районная больница " министерства здравоохранения Хабаровского края	+	
86	Федеральное казенное учреждение здравоохранения "Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Хабаровскому краю"	+	
87	Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования "Дальневосточный государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации	+	
88	Индивидуальный предприниматель Сазонова Людмила Анатольевна		+
89	Общество с ограниченной ответственностью "МРТ-Эксперт Хабаровск"		+
	Итого медицинских организаций, участвующих в Территориальной программе ОМС	<b>50</b>	<b>39</b>

Таблица № 2  
к Приложению № 1  
Соглашения о тарифах на 2015 год

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

№ п/п	Наименование медицинской организации
1	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская краевая клиническая больница" имени А.К. Пиотровича министерства здравоохранения Хабаровского края
2	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Краевая клиническая больница № 2" министерства здравоохранения Хабаровского края
3	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Краевая клиническая больница № 1" имени профессора С.И. Сергеева министерства здравоохранения Хабаровского края
4	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Перинатальный центр" министерства здравоохранения Хабаровского края
5	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Краевой клинический центр онкологии" министерства здравоохранения Хабаровского края
6	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Бикинская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края
7	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Вяземская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края
8	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Амурская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края

№ п/п	Наименование медицинской организации
9	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Верхнебуреинская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края
10	Хабаровский филиал Федерального государственного автономного учреждения "Межотраслевой научно-технический комплекс "Микрохирургия глаза" имени академика С.Н. Федорова Министерства здравоохранения Российской Федерации (в ред. Дополнительного соглашения от 23.10.2015 №8)
11	Хабаровский филиал Федерального государственного бюджетного учреждения "Дальневосточный научный центр физиологии и патологии дыхания" Сибирского отделения Российской академии медицинских наук – Научно-исследовательский институт охраны материнства и детства
12	Федеральное государственное бюджетное учреждение "Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии" Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Хабаровск)
13	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская больница № 2" им. Д.Н. Матвеева министерства здравоохранения Хабаровского края
14	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская клиническая больница № 10" министерства здравоохранения Хабаровского края
15	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская клиническая больница № 11" министерства здравоохранения Хабаровского края
16	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Клинико-диагностический центр" министерства здравоохранения Хабаровского края
17	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Родильный дом № 1" министерства здравоохранения Хабаровского края
18	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Родильный дом № 2" министерства здравоохранения Хабаровского края
19	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Родильный дом № 4" министерства здравоохранения Хабаровского края
20	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская городская клиническая больница" имени В.М. Истомина министерства здравоохранения Хабаровского края
21	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская городская клиническая больница № 9" министерства здравоохранения Хабаровского края
22	Негосударственное учреждение здравоохранения "Дорожная клиническая больница на станции Хабаровск-1 открытого акционерного общества "Российские железные дороги"
23	Федеральное государственное казенное учреждение "301 Военный клинический госпиталь" Министерства обороны Российской Федерации
24	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детский санаторий "Амурский" министерства здравоохранения Хабаровского края
25	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская больница № 2" министерства здравоохранения Хабаровского края
26	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская больница № 3" министерства здравоохранения Хабаровского края
27	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская больница № 4" министерства здравоохранения Хабаровского края
28	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская больница № 7" министерства здравоохранения Хабаровского края
29	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Родильный дом № 3" министерства здравоохранения Хабаровского края
30	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская городская больница" министерства здравоохранения Хабаровского края



№ п/п	Наименование медицинской организации
31	Негосударственное учреждение здравоохранения "Отделенческая больница на станции Комсомольск открытого акционерного общества "Российские железные дороги"
32	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Онкологический диспансер" министерства здравоохранения Хабаровского края
33	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Инфекционная больница г. Комсомольска-на-Амуре" министерства здравоохранения Хабаровского края
34	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Медико-санитарная часть № 99 Федерального медико-биологического агентства"
35	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Аяно-Майская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края
36	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Ванинская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края
37	Ванинская больница Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Дальневосточный окружной медицинский центр Федерального медико-биологического агентства"
38	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Комсомольская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края
39	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Районная больница района имени Лазо" министерства здравоохранения Хабаровского края
40	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Троицкая центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края
41	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Николаевская-на-Амуре центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края
42	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Охотская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края
43	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Центральная районная больница района имени Полины Осипенко" министерства здравоохранения Хабаровского края
44	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Советско-Гаванская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края
45	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Солнечная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края
46	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Тугуро-Чумиканская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края
47	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Ульчская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края
48	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Князе-Волконская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края
49	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Хабаровская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края
50	Открытое акционерное общество "Санаторий УССУРИ"
51	Федеральное казенное учреждение здравоохранения "Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Хабаровскому краю"
52	Хабаровский филиал Федерального государственного бюджетного учреждения "Научно-клинический центр оториноларингологии Федерального медико-биологического агентства"

Таблица № 3  
Приложение № 1  
к Соглашению о тарифах на 2015 год

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

№ п/п	Наименование медицинской организации
1	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская краевая клиническая больница" имени А.К. Пиотровича министерства здравоохранения Хабаровского края
2	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Консультативно-диагностический центр" министерства здравоохранения Хабаровского края "Вивея"
3	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Краевая клиническая больница № 2" министерства здравоохранения Хабаровского края
4	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Краевая клиническая больница № 1" имени профессора С.И. Сергеева министерства здравоохранения Хабаровского края
5	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Перинатальный центр" министерства здравоохранения Хабаровского края
6	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Краевой клинический центр онкологии" министерства здравоохранения Хабаровского края
7	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями" министерства здравоохранения Хабаровского края
8	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Бикинская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края
9	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Вяземская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края
10	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Амурская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края
11	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Верхнебуреинская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края
12	Хабаровский филиал Федерального государственного автономного учреждения "Межотраслевой научно-технический комплекс "Микрохирургия глаза" имени академика С.Н. Федорова Министерства здравоохранения Российской Федерации (в ред. Дополнительного соглашения от 23.10.2015 №8)
13	Хабаровский филиал Федерального государственного бюджетного учреждения "Дальневосточный научный центр физиологии и патологии дыхания" Сибирского отделения Российской академии медицинских наук – Научно-исследовательский институт охраны материнства и детства
14	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская больница № 2" им. Д.Н. Матвеева министерства здравоохранения Хабаровского края
15	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская клиническая больница № 10" министерства здравоохранения Хабаровского края
16	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская клиническая больница № 11" министерства здравоохранения Хабаровского края
17	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская клиническая поликлиника № 3" министерства здравоохранения Хабаровского края
18	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская поликлиника № 5" министерства здравоохранения Хабаровского края
19	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Клинико-диагностический центр" министерства здравоохранения Хабаровского края

№ п/п	Наименование медицинской организации
20	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская поликлиника № 7" министерства здравоохранения Хабаровского края
21	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская поликлиника № 8" министерства здравоохранения Хабаровского края
22	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская поликлиника № 11" министерства здравоохранения Хабаровского края
23	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская поликлиника № 15" министерства здравоохранения Хабаровского края
24	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская поликлиника № 16" министерства здравоохранения Хабаровского края
25	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Родильный дом № 1" министерства здравоохранения Хабаровского края
26	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Родильный дом № 2" министерства здравоохранения Хабаровского края
27	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Родильный дом № 4" министерства здравоохранения Хабаровского края
28	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская городская поликлиника № 1" министерства здравоохранения Хабаровского края
29	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская городская клиническая поликлиника № 3" министерства здравоохранения Хабаровского края
30	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская городская поликлиника № 17" министерства здравоохранения Хабаровского края
31	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская городская поликлиника № 24" министерства здравоохранения Хабаровского края
32	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская городская клиническая больница" имени В.М. Истомина министерства здравоохранения Хабаровского края
33	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская городская клиническая больница № 9" министерства здравоохранения Хабаровского края
34	Негосударственное учреждение здравоохранения "Дорожная клиническая больница на станции Хабаровск-1 открытого акционерного общества "Российские железные дороги"
35	Хабаровская больница Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Дальневосточный окружной медицинский центр Федерального медико-биологического агентства"
36	Федеральное государственное казенное учреждение "301 Военный клинический госпиталь" Министерства обороны Российской Федерации
37	Негосударственное учреждение здравоохранения "Отделенческая поликлиника на станции Хабаровск-1 открытого акционерного общества "Российские железные дороги"
38	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детский санаторий "Амурский" министерства здравоохранения Хабаровского края
39	Общество с ограниченной ответственностью "Медицинский центр "Здравица ДВ"
40	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская поликлиника № 9" министерства здравоохранения Хабаровского края
41	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская больница № 2" министерства здравоохранения Хабаровского края
42	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская больница № 3" министерства здравоохранения Хабаровского края
43	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская больница № 4" министерства здравоохранения Хабаровского края
44	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская больница № 7" министерства здравоохранения Хабаровского края

№ п/п	Наименование медицинской организации
45	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Родильный дом № 3" министерства здравоохранения Хабаровского края
46	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская городская больница" министерства здравоохранения Хабаровского края
47	Негосударственное учреждение здравоохранения "Отделенческая больница на станции Комсомольск открытого акционерного общества "Российские железные дороги"
48	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Онкологический диспансер" министерства здравоохранения Хабаровского края
49	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Медико-санитарная часть № 99 Федерального медико-биологического агентства"
50	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Аяно-Майская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края
51	Негосударственное учреждение здравоохранения "Узловая поликлиника на станции Бикин открытого акционерного общества "Российские железные дороги"
52	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Ванинская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края
53	Ванинская больница Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Дальневосточный окружной медицинский центр Федерального медико-биологического агентства"
54	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Комсомольская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края
55	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Районная больница района имени Лазо" министерства здравоохранения Хабаровского края
56	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Троицкая центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края
57	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Николаевская-на-Амуре центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края
58	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Охотская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края
59	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Центральная районная больница района имени Полины Осипенко" министерства здравоохранения Хабаровского края
60	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Советско-Гаванская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края
61	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Солнечная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края
62	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Тугуро-Чумиканская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края
63	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Ульчская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края
64	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Князе-Волконская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края
65	Николаевская больница Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Дальневосточный окружной медицинский центр Федерального медико-биологического агентства"( иск. Доп. соглашение от 23.10.15 № 8)
66	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Хабаровская районная больница " министерства здравоохранения Хабаровского края
67	Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования "Дальневосточный государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации

№ п/п	Наименование медицинской организации
68	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Клиническая больница № 122 имени Л.Г. Соколова Федерального медико-биологического агентства"
69	Общество с ограниченной ответственностью "Б.Браун Авитум Руссланд Клиникс"

Таблица № 4  
Приложение № 1  
к Соглашению о тарифах на 2015 год

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

№ п/п	Наименование медицинской организации
1	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Бикинская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края
2	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Вяземская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края
3	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Амурская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края
4	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Верхнебуреинская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края
5	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Станция скорой медицинской помощи г. Хабаровска" министерства здравоохранения Хабаровского края
6	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Станция скорой медицинской помощи г. Комсомольска-на-Амуре" министерства здравоохранения Хабаровского края
7	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Аяно-Майская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края
8	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Ванинская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края
9	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Комсомольская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края
10	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Районная больница района имени Лазо" министерства здравоохранения Хабаровского края
11	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Троицкая центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края
12	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Николаевская-на-Амуре центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края
13	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Охотская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края
14	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Центральная районная больница района имени Полины Осипенко" министерства здравоохранения Хабаровского края
15	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Советско-Гаванская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края
16	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Солнечная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края

№ п/п	Наименование медицинской организации
17	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Тугуро-Чумиканская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края
18	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Ульчская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края
19	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Князе-Волконская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края
20	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Хабаровская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края

Приложение № 2  
к Соглашению о тарифах на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Хабаровского края на 2015 год

## ПОРЯДОК ПРИМЕНЕНИЯ

**способов оплаты медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования**

**(в ред. Дополнительного Соглашения от 06.02.2015 № 1; Дополнительного Соглашения от 20.04.2015 № 3; Дополнительного Соглашения от 18.08.2015 № 6; Дополнительного Соглашения от 23.10.2015 № 8).**

### 1. Общие положения

1.1. На территории Хабаровского края действует единая система оплаты медицинских услуг, призванная обеспечить реализацию гарантий, определенных Программой обязательного медицинского страхования.

1.2. Оплата за оказанную медицинскую помощь производится в соответствии с номенклатурой работ и услуг, определенных лицензией медицинской организации.

1.3. Оплата медицинских услуг производится на основании представленных медицинской организацией реестров счетов в пределах объемов медицинской помощи, установленных решением Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, по тарифам на медицинские услуги, утвержденным Соглашением о тарифах на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Хабаровского края на 2015 год (далее – Соглашение).

1.4. При невозможности предоставления медицинских услуг определенного вида и объема, медицинская организация обеспечивает бесплатное оказание необходимой медицинской помощи пациенту в другой(их) медицинской(их) организации(ях).

Действие данного пункта не распространяется на медицинские организации, которым установлены объемы медицинской помощи на самостоятельные диагностические исследования.

1.5. Оплата медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным за пределами Хабаровского края, производится в соответствии с разделом IX Правил обяза-

тельного медицинского страхования, утвержденных приказом Министерством здравоохранения и социального развития РФ от 28.02.2011 № 158н.

Плановая госпитализация лиц, застрахованных за пределами Хабаровского края, в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам на территории Хабаровского края осуществляется при наличии у пациента паспорта или иного документа, удостоверяющего личность, полиса ОМС, направления из медицинской организации первичной медико-санитарной помощи, результатов диагностических исследований, которые могут быть проведены в амбулаторных условиях.

1.6. Медицинская помощь военнослужащим Министерства обороны РФ, Федеральной службы безопасности РФ, Федерального агентства правительственной связи и информации при Президенте РФ, Федеральной службы охраны РФ, Службы внешней разведки РФ, Федеральной пограничной службы РФ и других федеральных органов исполнительной власти, в составе которых проходят службу военнослужащие, Министерства юстиции РФ и иных федеральных органов исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная служба, оказывается в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 31.12.2004 № 911 «О порядке оказания медицинской помощи, санаторно-курортного обеспечения и осуществления отдельных выплат некоторым категориям военнослужащих, сотрудников правоохранительных органов и членам их семей, а также отдельным категориям граждан, уволенных с военной службы».

Медицинская помощь сотрудникам органов внутренних дел оказывается в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 30.12.2011 № 1232 «О порядке оказания сотрудникам органов внутренних дел Российской Федерации, отдельным категориям граждан Российской Федерации, уволенных со службы в органах внутренних дел, и членам их семей медицинской помощи и их санаторно-курортного обеспечения».

1.7. Оплата медицинской помощи, оказанной иностранным гражданам и лицам без гражданства в медицинских организациях на территории Хабаровского края, осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

## 2. Способы и порядок оплаты амбулаторно-поликлинической помощи

2.1. На территории Хабаровского края применяются следующие способы оплаты амбулаторно-поликлинической помощи:

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

- за единицу объема медицинской помощи: за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай) – применяется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис ОМС, а также в медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц.

2.1.1. Оплата медицинской помощи в медицинских организациях, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь по территориально-участковому принципу, осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (в соответствии с отметкой в регистре застрахованных лиц Хабаровского края).

2.1.2. Оплата медицинской помощи в медицинских организациях, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь и не имеющих прикрепленного населения (самостоятельные стоматологические поликлиники, женские консультации, входящие в структуру родильных домов, клиничко-диагностические центры, негосударственные организации здравоохранения, оказывающие первичную медико-санитарную помощь и др.), осуществляется за единицу объема медицинской помощи (включая отдельные виды диагностических, лечебных и комплексных реабилитационных услуг).

2.1.3. В качестве учетной единицы амбулаторно-поликлинической помощи принимается:

- а) посещения с профилактической целью, в том числе:
  - центров здоровья (комплексный медицинский осмотр);
  - в связи с диспансеризацией определенных групп населения;
  - в связи с профилактическими медицинскими осмотрами в соответствии с порядками, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации,
  - в связи с патронажем;
- б) посещения с иными целями, в том числе:
  - разовые посещения по поводу заболевания, динамического наблюдения в период беременности;
  - связанные с назначением диагностического обследования, направлением на консультацию, госпитализацию;
  - в связи с другими обстоятельствами (получением справки, других медицинских документов, решение вопроса о проведении профилактических прививок);
  - посещения медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием;
- в) обращения по поводу заболевания, представляющие собой законченный случай лечения заболевания.
- г) посещения в связи с оказанием неотложной медицинской помощи;
- д) диагностические услуги (только для медицинских организаций, которым установлены объемы на самостоятельные диагностические услуги);
- е) комплексные медицинские услуги;
- ж) условные единицы труда (УЕТ) – при оказании амбулаторной стоматологической помощи.

**2.1.4.** В состав посещения с профилактической целью, обращения по поводу заболевания, посещения в связи с оказанием неотложной медицинской помощи включаются услуги врачебных осмотров (в отдельных случаях осмотров среднего медицинского персонала, ведущего самостоятельный прием в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации), назначенные по их результатам и зафиксированные в медицинской карте пациента лечебные, диагностические услуги (методы исследования: лабораторные, функциональные, инструментальные, рентгено-радиологические и др.), услуги физиотерапии, массажа медицинского, лечебной физкультуры и иные медицинские услуги, в соответствии с номенклатурой медицинских услуг, утвержденной приказом Минздравсоцразвития № 1664н<sup>2</sup>, предусмотренные стандартами медицинской помощи.

Данный пункт не применяется в отношении клиничко-диагностических центров, не имеющих прикрепившихся лиц, оплата медицинских услуг в которых осуществля-

---

<sup>2</sup> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 27.12.2011 № 1664 «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг»



ется по утвержденным тарифам и в соответствии с установленными плановыми заданиями (п. 2.6. настоящего Порядка).

К обращениям по поводу заболевания относятся также посещения (с кратностью не менее двух) в связи: с обследованием и оформлением документов на МСЭ и санаторно-курортной карты; открытием и закрытием листка временной нетрудоспособности; направлением на аборт по медицинским показаниям. Признаком завершения обращения по заболеванию в перечисленных случаях является оформление соответствующего документа (направление на МСЭ, санаторно-курортная карта, листок временной нетрудоспособности, направление на аборт).

**« В случае если длительность лечения по заболеванию превышает один месяц и включает в себя более двух посещений в месяц (травмы, инсульты, инфаркты и т.п.), обращение учитывается ежемесячно, с указанием в исходе заболевания «улучшение» либо «динамическое наблюдение». (в ред. Дополнительного Соглашения от 23.10.2015 № 8)**

2.1.5. В случае выполнения медицинской организацией, оказывающей амбулаторно-поликлиническую помощь по территориально-участковому принципу, отдельных функций клиничко-диагностического центра, помимо оплаты по подушевому нормативу финансирования используется оплата за единицу объема медицинской помощи (включая отдельные виды диагностических услуг). При этом оплата за единицу объема медицинской помощи не может быть применена за медицинские услуги оказанные лицу, прикрепленному к данной медицинской организации (в соответствии с отметкой в регистре застрахованных Хабаровского края), за исключением компьютерной и магнитно-резонансной томографии.

2.2. Не подлежат учету и оплате, как посещения:

- обследования в отделениях (кабинетах) функциональной, лучевой, эндоскопической диагностики, лабораториях и т.д.;
- консультации и экспертизы, проводимые врачебными комиссиями;
- посещение врача функциональной диагностики, лечебной физкультуры, физиотерапевта, иглорефлексотерапевта, логопеда, психолога;
- медицинские услуги, предоставленные пациентам на платной основе;
- повторные посещения в течение дня больным одного и того же врача или врачей одной и той же специальности и (или) среднего медицинского персонала, ведущего самостоятельный прием в порядке, установленном Министерством здравоохранения РФ.

Осмотр пациента заведующим отделением и (или) заместителем главного врача по медицинской части подлежит учету/оплате как врачебное посещение только в тех случаях, когда он проводит самостоятельный врачебный прием с последующей его записью в карте амбулаторного пациента (назначение лечения, записи динамического наблюдения, постановка диагноза и другие записи).

Медицинские услуги, оказанные врачом или средним медицинским работником, ведущим самостоятельный прием, независимо от вида/повода обращения пациента, должны быть зафиксированы в медицинской документации: медицинской карте амбулаторного больного (ф. № 025/у), истории развития ребенка (ф. № 112/у), медицинской карте ребенка (ф. № 026/ у).

Отсутствие в медицинской документации записи, отражающей врачебный осмотр (осмотр средним медицинским работником, ведущим самостоятельный прием),

консультацию пациента, результаты проведенных исследований, является основанием для отказа в оплате/учете данного случая оказания амбулаторно-поликлинической помощи.

2.3. В медицинских организациях, указанных в пунктах 2.1.2., 2.1.5. настоящего Порядка, медицинская помощь в плановом порядке осуществляется при наличии направления (ф. № 028/у) медицинской организации, оказывающей амбулаторно-поликлиническую помощь по территориально-участковому принципу, если иное не предусмотрено действующими порядками оказания медицинской помощи и нормативными актами министерства здравоохранения края.

Действие данного пункта не распространяется на акушерско-гинекологическую и стоматологическую помощь.

**2.4. По законченному случаю осуществляется оплата:**

- посещений в связи с проведением комплексного обследования и посещений в связи с динамическим наблюдением в Центрах здоровья;

- диспансеризации определенных групп взрослого населения, в порядке, предусмотренном приказом Минздрава России № 36ан<sup>3</sup>, в том числе:

а) за первый этап диспансеризации при выполнении не менее 85% от объема диспансеризации, установленного для данного возраста и пола:

в случае если число осмотров, исследований и иных медицинских мероприятий, выполненных ранее и учитываемых при диспансеризации не превышает 15% от объема диспансеризации, первый этап диспансеризации отражается в отчете о проведении диспансеризации как завершенный случай, и оплачивается по тарифу законченного случая для соответствующей половозрастной группы.

в случае если число осмотров, исследований и иных медицинских мероприятий, выполненных ранее и учитываемых при диспансеризации, превышает 15% от объема диспансеризации, первый этап диспансеризации отражается в отчете о проведении диспансеризации как завершенный случай, но оплачивается по тарифу за «Законченный случай диспансеризации определенных групп взрослого населения (ранее выполненные медицинские мероприятия составляют более 15% от объема диспансеризации)».

б) за второй этап диспансеризации при условии выполнения осмотров врачами-специалистами, исследований и иных медицинских мероприятий, указанных в п. 12.2. порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденного приказом Минздрава России № 36ан.

- профилактических осмотров, в порядке, предусмотренном приказом Минздрава России № 1011н<sup>4</sup>, при условии выполнения не менее 85% от объема обследования, установленного для данного возраста и пола гражданина (с учетом исследований, выполненных ранее вне рамок профилактического медицинского осмотра (в течение 12 месяцев, предшествующих месяцу проведения профилактического медицинского осмотра) и отказов гражданина от прохождения отдельных исследований).

В случае выполнения в рамках первого этапа диспансеризации менее 85% от объема диспансеризации, установленного для данного возраста и пола гражданина, но при этом выполненные осмотры, исследования и иные медицинские мероприятия со-

<sup>3</sup> Приказ Минздрава России от 03.02.2015 № 36ан «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения»

<sup>4</sup> Приказ Минздрава России от 06.12.2012 № 1011н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра»

ставляют 85% и более от объема обследования, установленного для профилактического медицинского осмотра, такие случаи учитываются как проведенный гражданину профилактический медицинский осмотр и соответственно оплата осуществляется по тарифу, установленному для профилактического осмотра взрослого населения».

- диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в порядке, предусмотренном приказом Минздрава России № 72н<sup>5</sup>.

- диспансеризация детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в т.ч. усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, в порядке, предусмотренном приказом Минздрава России № 216н<sup>6</sup>.

- медицинские осмотры несовершеннолетних в порядке, предусмотренном приказом Минздрава России № 1346н<sup>7</sup>. **(в ред. Дополнительного Соглашения от 20.04.2015 № 3)**

2.5. Оплата медицинских услуг, предоставляемых медицинскими организациями, имеющими прикрепленное население, осуществляется путем перечисления страховыми медицинскими организациями ежемесячно:

- 95% от размера финансового обеспечения амбулаторно-поликлинической помощи по подушевому нормативу в расчете на месяц;

- стимулирующей части финансового обеспечения в размере до 5% от ежемесячного финансирования с учетом выполнения медицинской организацией качественных критериев оценки эффективности деятельности амбулаторно-поликлинической помощи, установленных Соглашением о тарифах, за период нарастающим итогом с начала года, включая месяц, предшествующий расчетному. **(в ред. Дополнительного Соглашения от 20.04.2015 № 3).**

- Оплата амбулаторно-поликлинической помощи (далее-АПП) по подушевому нормативу за январь 2015 года осуществляется без учета оценки выполнения целевых показателей результативности деятельности медицинских организаций в объеме 100% от размера финансового обеспечения АПП по подушевому нормативу в расчете на месяц. **(в ред. Дополнительного Соглашения от 06.02.2015 № 1)**

2.6. Оплата медицинских услуг, предоставляемых медицинскими организациями, не имеющими прикрепленного населения (пункты 2.1.2., 2.1.5. настоящего Порядка), осуществляется за фактически выполненные объемы в пределах установленного планового задания по утвержденным тарифам на отдельные виды услуг.

### 3. Способы и порядок оплаты медицинской помощи, оказанной в условиях круглосуточного стационара и дневных стационарах всех типов

3.1. При реализации Территориальной программой обязательного медицинского страхования применяются следующие способы оплаты медицинской помощи:

3.1.1. Оказанной в условиях круглосуточного стационара:

<sup>5</sup> Приказ Минздрава России от 15.02.2013 № 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации»

<sup>6</sup> Приказ Минздрава России от 11.04.2013 № 216н «Об утверждении порядка диспансеризации детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в т. ч. усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью»

<sup>7</sup> Приказ Минздрава России от 21.12.2012 № 1346н «О порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них»

- за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую клинико-статистическую группу заболеваний;

- за законченный случай лечения заболевания при оказании высокотехнологичной медицинской помощи (далее – ВМП) в соответствии с перечнем видов ВМП, включенных в базовую программу ОМС, по тарифам за единицу ВМП;

- за законченный случай медицинской реабилитации по тарифам, установленным Соглашением о тарифах.

3.1.2. Оказанной в условиях дневных стационаров всех типов - за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую клинико-статистическую группу.

3.2. Финансовое обеспечение стационарной медицинской помощи в круглосуточных условиях и в условиях дневных стационаров всех типов, основано на формировании клинико-статистических групп заболеваний (далее – КСГ).

Расшифровка КСГ осуществляется в соответствии с классификацией заболеваний МКБ-10, Номенклатурой услуг, утвержденной приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 27 декабря 2011 года № 1664н. Использование дополнительных критериев производится в соответствии с письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.12.2014 №11.9/10/2-9454.

Если пациенту оказывалось оперативное лечение и затратно-группы, к которой был отнесен данный случай в соответствии с кодом Номенклатуры, меньше затратно-группы, к которой его можно было отнести в соответствии с кодом МКБ 10, оплата может осуществляться по группе с наибольшим коэффициентом.

Данный подход не применяется для следующих комбинаций КСГ:

№	Название КСГ по диагнозу	КЗ	№	Название КСГ по услуге, которую нельзя заменять КСГ по диагнозу, приведенную слева	КЗ
7	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ, неопределенного и неизвестного характера женских половых органов	0,96	13	Операции на женских половых органах (уровень 1)	0,48
7	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ, неопределенного и неизвестного характера женских половых органов	0,96	14	Операции на женских половых органах (уровень 2)	0,65
8	Другие болезни, врожденные аномалии, повреждения женских половых органов	0,52	13	Операции на женских половых органах (уровень 1)	0,48
22	Неинфекционный энтерит и колит	1,01	64	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 1)	0,91
81	Дорсопатии, спондилопатии, переломы позвоночника	0,96	195	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 1)	0,79
81	Дорсопатии, спондилопатии, переломы позвоночника	0,96	196	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 2)	0,93
143	Болезни глаза	0,59	138	Операции на органе зрения (уровень 1)	0,53
166	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, дети	0,99	245	Операции на органах полости рта (уровень 1)	0,74
244	Болезни полости рта, слюнных желез	0,89	245	Операции на органах полости	0,74

№	Название КСГ по диагнозу	КЗ	№	Название КСГ по услуге, которую нельзя заменять КСГ по диагнозу, приведенную слева	КЗ
	и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, взрослые			рта (уровень 1)	
200	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ, неопределенного и неизвестного характера мочевых органов и мужских половых органов	1,04	37	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 1)	1,01
226	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ кожи, жировой ткани	0,68	211	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 1)	0,55

Если в рамках одного случая лечения пациенту было оказано несколько хирургических вмешательств, оплата осуществляется по КСГ, которая имеет более высокий коэффициент затратности.

В том случае, если при оказании медицинской помощи пациенту не выполнялось хирургическое вмешательство, отнесение случая лечения к конкретной КСГ осуществляется в соответствии с кодом диагноза по МКБ-10.

3.3. Оплате подлежит законченный случай лечения в стационаре, где единицей финансирования является утвержденная стоимость законченного случая лечения нозологической формы в соответствии с классификацией по КСГ. Оплата лечения в полном объеме производится при условии выполнения объема обследования и лечения.

3.4. Для прерванных (сверхкоротких) случаев лечения: преждевременная выписка пациента, летальный исход (длительность госпитализации 3 и менее дней) без оперативных вмешательств оплата производится в размере 50% от стоимости, определенной Соглашением о тарифах для КСГ (при этом основным классификационным критерием отнесения к КСГ является диагноз).

Данный подход не применяется для следующих КСГ:

№ КСГ	Наименование КСГ
4	Родоразрешение
8	Другие болезни, врожденные аномалии, повреждения женских половых органов
9	Беременность, закончившаяся абортивным исходом
20	Ангионевротический отек, анафилактический шок
159	Диагностическое обследование при болезнях системы кровообращения
177	Отравления и другие воздействия внешних причин (уровень 1)
226	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ кожи, жировой ткани

Для прерванных (сверхкоротких) случаев лечения с проведением оперативного вмешательства оплата производится в размере, **определённом тарифным соглашением для данной КСГ.**

3.5. Оплата случаев обоснованной сверхдлительной госпитализации осуществляется с применением коэффициента сложности курации пациента (далее – КСКП). При этом критерием отнесения случая к сверхдлительному является госпитализация на

срок свыше 30 дней, кроме нижеперечисленных КСГ, которые считаются сверхдлительными при сроке пребывания более 45 дней:

№ КСГ	Наименование КСГ
32	Детская хирургия в период новорожденности
91	Крайне малая масса тела при рождении, крайняя незрелость
92	Лечение новорожденных с тяжелой патологией с применением аппаратных методов поддержки или замещения витальных функций
112	Лучевая терапия, уровень затрат 2
113	Лучевая терапия, уровень затрат 3
192	Тяжелая множественная и сочетанная травма (политравма)

3.6. При переводе пациента из одного отделения медицинской организации в другое (в том числе из круглосуточного стационара в дневной), обусловленном возникновением у него 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 100%-ой оплате в рамках соответствующих КСГ. При этом, если перевод производится в пределах одной медицинской организации, а заболевания относятся к одному классу МКБ 10, оплата производится в рамках одного случая лечения по КСГ с наибольшим коэффициентом затратно-экономности.

#### 4. Порядок оплаты случаев, отнесенных к профилю «Патологии беременных»

Случаи лечения, отнесенные к профилю «Патологии беременных» продолжительностью 6 и более дней с последующим родоразрешением предъявляются к оплате, как два случая и оплачиваются по КСГ, одной из которых является «Родоразрешение».

Все случаи, оплаченные по двум КСГ, подвергаются медико-экономической экспертизе и, при необходимости, экспертизе качества медицинской помощи.

Случаи лечения в отделении «Патологии беременных» продолжительностью менее 6 дней с последующим родоразрешением учитываются, как один случай по профилю «Для беременных и рожениц» и оплачиваются по соответствующей КСГ. **(исключен. ред. Дополнительного Соглашения от 27.02.2015 № 2).**

#### 5. Порядок оплаты медицинских услуг при заместительной почечной терапии

Случаи комплексного лечения пациентов, страдающих почечной недостаточностью и нуждающихся в проведении диализа в условиях круглосуточного или дневного стационаров, оплачиваются по КСГ 98 «Почечная недостаточность, диализ». При этом, кроме процедур диализа осуществляется комплексное лечение, направленное на профилактику осложнений диализа у данных пациентов.

При необходимости проведения экспертизы качества медицинской помощи в обязательном порядке оценивается наличие проведенного лечения, направленного на профилактику осложнений, помимо процедур диализа.

В случаях лечения пациентов с применением диализа, не сопровождающихся проведением профилактики его осложнений, за единицу медицинской помощи принимается одна процедура гемодиализа или один день (сеанс) перитонеального диализа. Один сеанс перитонеального диализа включает четыре заливки. Оплата случаев с использованием одной процедуры гемодиализа или одного дня перитонеального диализа осуществляется по КСГ «Гемодиализ» (КСГ 99) либо «Перитонеальный диализ» (КСГ 100).

**Примечание:**

1. В целях предотвращения ошибки кодирования (диагнозы, используемые для классификации случаев в КСГ, могут повторяться), при группировке необходимо пользоваться следующими правилами:

- при общей длительности лечения менее 14 дней (не процедур) оплата осуществляется по КСГ 99 и КСГ 100 - за каждую процедуру;

- в остальных случаях оплата осуществляется по КСГ 98.

2. К законченному случаю лечения пациентов терминальной стадии хронической почечной недостаточности относится лечение в течение одного календарного месяца.

**«3. Законченный случай гемодиализа в условиях дневных стационаров включает 13 сеансов» (в ред. Дополнительного Соглашения от 23.10.2015 № 8)**

**б. Порядок применения коэффициента сложности курации пациентов**

В отдельных случаях медицинской помощи, сопровождающихся более высоким уровнем затрат, при расчетах может использоваться коэффициент сложности курации пациентов (далее – КСКП). Решение о применении КСКП принимается медицинской организацией. Размер КСКП утвержден настоящим Соглашением (Приложение № 14) с учетом нижеперечисленных критериев:

- сложность лечения пациента, связанная с возрастом (дети до 4 лет и лица старше **75** лет);

- наличие осложнений заболевания/сопутствующих заболеваний (в том числе органной/полиорганной недостаточности) (таблица №1 к настоящему порядку);

- предоставление спального места и питания при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста 4 лет, а с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний;

- проведение сочетанных хирургических вмешательств в рамках отдельных КСГ (таблица №2 к настоящему порядку), а также однотипных операций на парных органах;

- сверхдлительные сроки госпитализации, обусловленные медицинскими показаниями (п. 3.5. настоящего Порядка).

- наличие у новорожденного ребенка заболеваний, требующих лечения в период его совместного нахождения с матерью в отделении для беременных и рожениц (акушерское физиологическое, наблюдательное). Оказанная медицинская помощь должна быть зафиксирована в истории развития новорожденного.

Случаи заболеваний новорожденных, кодируемые в соответствии с МКБ-10 шифрами P05.0-05.1, P07.0-P07.3 и P22, подлежат экспертизе качества медицинской помощи в течение одного месяца с даты предоставления реестров счетов к оплате. ( в ред. Дополнительного Соглашения от 18.08.2015 № 6)

Применение КСКП в конкретном случае лечения обосновывается и фиксируется в первичной медицинской документации в формате таблицы:

Критерии для установления КСКП	Отметка о наличии критерия для установления КСКП (Да / Нет)	Значение КСКП
Сложность лечения пациента, связанная с возрастом (дети до 1 года)		1,03
Предоставление спального места и питания при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста 1 года		1,06
Сложность лечения пациента, связанная с возрастом (дети от 1 года до 4 лет и лица старше 75 лет)		1,02
Предоставление спального места и питания при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста от 1 года до 4 лет, а с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний		1,05
Наличие осложнений заболевания/сопутствующих заболеваний (в том числе органной/полиорганной недостаточности)		1,12
Проведение сочетанных хирургических вмешательств в рамках отдельных КСГ, а также однотипных операций на парных органах		1,17

( ред. Дополнительного Соглашения от 27.02.2015 №2)

Если к законченному случаю лечения возможно применить несколько КСКП, применяется КСКП, имеющий большее значение.

#### 7. Порядок оплаты медицинской помощи, оказанной ФГАУ «МНТК «Микрохирургия глаза»

Случаи госпитализации пациента в ФГАУ «МНТК «Микрохирургия глаза» с целью комплексного обследования и/или предоперационной подготовки пациентов, которым в последующем необходимо проведение хирургического лечения, в том числе в рамках оказания высокотехнологичной медицинской помощи, оплачиваются в рамках специализированной медицинской помощи по КСГ, формируемой по коду МКБ 10 либо по коду Номенклатуры, являющимся классификационным критерием в случае выполнения диагностического исследования.

#### 8. Порядок оплаты обследования беременных женщин на маркеры вирусных гепатитов

Оплата обследования беременных женщин методом иммуноферментного анализа (ИФА) на маркеры вирусных гепатитов «В» и «С» проводится по самостоятельному



тарифу «Обследование беременных женщин на маркеры вирусных гепатитов методом ИФА», включающему стоимость скринингового обследования и подтверждающих тестов на маркеры вирусных гепатитов «В» и «С» (HBsAg и суммарные антитела к вирусу гепатита С).

Оплата обследования беременных женщин на вирусные гепатиты «В» и «С» методом полимеразной цепной реакции (ПЦР) проводится по самостоятельному тарифу «ПЦР-диагностика (Realtime)». В случае необходимости проведения обследования одновременно на вирусный гепатит «В» и «С» оплата проводится по тарифу «ПЦР-диагностика (Realtime)» по каждому обследованию.

#### 9. Порядок оплаты скорой медицинской помощи

Оплата скорой медицинской помощи (далее-СМП), оказанной вне медицинской организации, осуществляется по подушевому нормативу финансирования путем перечисления страховыми медицинскими организациями в медицинскую организацию ежемесячно:

- базовой части в размере 90% от 1/12 части суммы финансового обеспечения скорой медицинской помощи по подушевому нормативу на 2015 год (далее – плановая стоимость СМП);

- стимулирующей части финансового обеспечения СМП в размере до 10% от 1/12 части плановой стоимости СМП, с учетом выполнения медицинской организацией качественных критериев оценки эффективности деятельности СМП, **установленных Соглашением о тарифах, за период нарастающим итогом с начала года, включая месяц, предшествующий расчетному. (в ред. Дополнительного Соглашения от 20.04.2015 №3).**

**Оплата СМП по подушевому нормативу за январь 2015 года осуществляется без учета оценки выполнения целевых показателей результативности деятельности медицинских организаций в размере 100% от 1/12 части финансового обеспечения СМП по подушевому нормативу на 2015 год. (в ред. Дополнительного Соглашения от 06.02.2015 №1)**

Тариф за выполненный вызов скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, применяется для осуществления межтерриториальных расчетов.

#### 10. Порядок оплаты специализированной медицинской помощи, оказываемой выездными реанимационными бригадами КГБУЗ «Перинатальный центр» министерства здравоохранения Хабаровского края

10.1. За единицу оказания специализированной медицинской помощи выездными реанимационными бригадами перинатального центра принимается выезд/вылет реанимационных (акушерской, неонатологической, педиатрической) бригад перинатального центра в медицинские организации Хабаровского края в целях оказания экстренной и неотложной медицинской помощи и проведения реанимационных и лечебных мероприятий женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, и детям, в том числе во время транспортировки.

10.2. Каждый выезд/вылет бригады представляет собой законченный случай и не предполагает обязательную транспортировку больного в специализированный стационар или в профильную медицинскую организацию более высокого уровня.

10.3. Оплата осуществляется за фактически выполненные объемы специализированной медицинской помощи выездными реанимационными бригадами перинатально-

го центра, в пределах установленного решением Комиссии планового задания по утвержденному тарифу без учета транспортных расходов санитарной авиации.

**11. Порядок оплаты пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка в первом триместре беременности**

За счет средств обязательного медицинского страхования оплачиваются следующие услуги пренатальной (дородовой) диагностики в первом триместре беременности:

- экспертное ультразвуковое исследование (УЗИ), проводимое по единому протоколу в 11 - 13,6 недели беременности;

- биохимический скрининг, определение в крови беременной концентрации биохимических маркеров хромосомной патологии плода (протеина, ассоциированного с беременностью, и свободной бета-единицы хорионического гонадотропина человека) в 11 - 13,6 недели беременности, за исключением расходов на реактивы, приобретаемые за счет средств краевого бюджета;

- консультирование врачами-специалистами.

Таблица № 1  
к Порядку применения способов  
оплаты медицинской помощи,  
предоставляемой в рамках террито-  
риальной программы обязательного  
медицинского страхования

**Перечень осложнений заболеваний/сопутствующих заболеваний,  
для которых возможно применение КСКП**

<b>Код по МКБ-10</b>	<b>Наименование заболевания</b>
E 10.0 – E 10.8	Инсулинзависимый сахарный диабет
E 85.0 - E 85.9	Амилоидоз
N 17.0 – N 17.9	Острая почечная недостаточность
N 18.0 –N 18.9	Хроническая почечная недостаточность
I 50.0 – I 50.9	Сердечная недостаточность
I 61.0 – I 61.9	Внутричерепное кровоизлияние
I 62.0 – I 62.9	Другие нетравматическое внутричерепное кровоизлияние
I 63.0 – I 63.9	Инфаркт мозга
I 64	Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт

<b>Код по МКБ-10</b>	<b>Наименование заболевания</b>
О 36.0 – О 36.8	Медицинская помощь матери при других установленных или предполагаемых патологических состояниях плода.
О 41.0 – О 41.9	Другие нарушения со стороны амниотической жидкости и плодных оболочек.
О 43.0 – О 43.9	Плацентарные нарушения
О 75.0 – О 75.9	Другие осложнения родов и родоразрешения, не классифицированные в других рубриках
Р 07.0 – Р 07.3	Расстройства, связанные с укорочением срока беременности и малой массой тела при рождении, не классифицированные в других рубриках
Р 22.0 – 22.9	Дыхательное расстройство у новорожденного (дистресс)
Р 28.0 – Р 28.1	Первичный ателектаз у новорожденного
J 96.0 – J 96.9	Дыхательная недостаточность
Е 11.0 – Е 11.8	Инсулиннезависимый сахарный диабет
Е 66.2	Крайняя степень ожирения, сопровождающаяся альвеолярной гиповентиляцией
I 48	Фибрилляция и трепетание предсердий
I 49.0	Фибрилляция и трепетание желудочков
О 99.0 – О 99.9	Другие болезни матери, классифицированные в других рубриках, но осложняющие беременность, роды и послеродовый период
Р 28.0 – Р 28.1	Ателектаз у новорожденного
Р 39.2, Р 39.8	Другие инфекционные болезни, специфичные для перинатального периода
Р 59.2	Неонатальная желтуха вследствие других и неуточненных повреждений клеток печени
Р 59.8	Неонатальная желтуха, обусловленная другими уточненными причинами
Р 90	Судороги новорожденного
Р 91.4	Церебральная депрессия новорожденного
Р 91.5	Неонатальная кома
Q 86.8	Другие синдромы врожденных аномалий, обусловленные воздействием неизвестных экзогенных факторов

Таблица № 2  
к Порядку применения способов  
оплаты медицинской помощи,  
предоставляемой в рамках террито-

Парные и сочетанные хирургические вмешательства, при выполнении которых возможно  
применение КСКП

Код услуги	Наименование услуги
A16.03.022.002	Соединение кости титановой пластиной
A16.03.022.004	Интрамедуллярный стержневой остеосинтез
A16.03.022.006	Интрамедуллярный блокируемый остеосинтез
A16.26.094	Имплантация интраокулярной линзы

Приложение № 3  
к Соглашению о тарифах на оплату медицин-  
ской помощи по обязательному медицинско-  
му страхованию на территории Хабаровского  
края на 2015 год

**ПОРЯДОК**  
**расчета тарифов на оплату медицинской помощи по ОМС**

**(в ред. Дополнительного Соглашения от 27.02.2015 № 2; Дополнительного Соглашения от 20.04.2015 № 3; Дополнительного Соглашения от 18.08.2015 № 6; Дополнительного Соглашения от 09.09.2015 № 7; Дополнительного Соглашения от 23.10.2015 № 8).**

1. Общие положения и понятия

В настоящем Порядке используются следующие понятия и определения:

*Медицинская услуга* – мероприятие или комплекс мероприятий, направленных на профилактику заболеваний, их диагностику и лечение, имеющих самостоятельное законченное значение и определенную стоимость.

*Тарифы на медицинскую помощь (услуги)* – отдельная группа ценовых показателей в денежном выражении, определяющих уровень возмещения и состав компенсируемых расходов медицинской организации.

*Отдельные медицинские (диагностические) услуги* – услуги, предоставляемые медицинскими организациями в амбулаторных условиях и оплачиваемые по отдельным тарифам в соответствии с установленными Комиссией по разработке территориальной программы ОМС в Хабаровском крае объемами.

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

*Коэффициент относительной затроемкости по КСГ* – поправочный коэффициент затроемкости клинико-статистической группы заболеваний, определяемый как отношение ее затроемкости к базовой ставке финансового обеспечения.

Размеры коэффициентов относительной затроемкости по КСГ устанавливаются в соответствии с Методическими рекомендациями по способам оплаты медицин-

ской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации и Федеральным фондом обязательного медицинского страхования от 15.12. 2014 № 11.9/10/2-9454.

*Законченный случай лечения в поликлинике* – обращение по поводу заболевания (кратность посещений по поводу одного заболевания не менее 2, когда цель обращения достигнута). Обращение, как законченный случай по поводу заболевания, складывается из первичного и повторного(ых) посещений.

Под законченным случаем в амбулаторных условиях понимается объем лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий, в результате которых наступает выздоровление, улучшение, ухудшение, требующее направления пациента в дневной стационар, на госпитализацию в круглосуточный стационар. Результат обращения отмечается в соответствующих позициях «Талона амбулаторного пациента» только при последнем посещении больного по данному поводу.

*Законченный случай лечения в стационаре* – совокупность медицинских услуг в соответствии со стандартом оказания медицинской помощи по основному заболеванию, предоставленных пациенту в стационаре в регламентируемые сроки в виде диагностической, лечебной, реабилитационной и консультативной медицинской помощи. Признаком законченного случая может являться достижение клинического результата (выписка, перевод в другое учреждение или в другое профильное отделение пациента по поводу другого или сопутствующего заболевания) или смерть пациента.

*Граждане, прикрепившиеся к медицинской организации* – застрахованные по обязательному медицинскому страхованию (далее – ОМС) граждане, выбравшие медицинскую организацию для оказания амбулаторно-поликлинической медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, в соответствии с отметкой в регистре застрахованных Хабаровского края (далее – прикрепившиеся граждане).

*Коэффициент дифференциации (КД)* - коэффициент, рассчитанный для Хабаровского края в соответствии с методикой, утвержденной Постановлением Правительства РФ № 462<sup>8</sup>.

## 2. Методика расчета стоимости медицинской помощи, оказываемой в рамках реализации территориальной программы ОМС

### 2.1. Расчет стоимости законченного случая лечения в условиях круглосуточного стационара и стационара дневного пребывания.

**2.1.1.** Стоимость одного случая госпитализации в круглосуточном стационаре или дневного пребывания (СС кс/дс) по КСГ определяется по следующей формуле:

$$СС_{кс/дс} = БС \times КЗ_{ксг} \times ПК \times КД_i, \text{ где (1)}$$

БС - размер средней стоимости законченного случая лечения в условиях круглосуточного стационара или дневного стационара (базовая ставка);

КЗ КСГ - коэффициент относительной затратноемкости по КСГ, к которой отнесен

<sup>8</sup> Постановление 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»

данный случай госпитализации;

КДі - коэффициент дифференциации і-того районного уровня, учитывающий размер районных коэффициентов и надбавок к заработной плате за работу в местностях с особыми климатическими условиями в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, в южных районах Дальнего Востока, установленные федеральным и краевым законодательством, а также уровень индексации материальных затрат, связанный с особенностями территориального расположения медицинских организаций (Таблица №1 Приложения № 4 к Соглашению).

ПК - поправочный коэффициент оплаты КСГ (интегрированный коэффициент), рассчитываемый по формуле:

$$ПК = КУ_{КСГ} \times КУ_{СМО} \times КСКП, \text{ где (2)}$$

« $KУ_{СМО}$  - коэффициент уровня оказания стационарной медицинской помощи медицинской организации, в которой был пролечен пациент. Коэффициент уровня оказания стационарной медицинской помощи отражает разницу в затратах на оказание медицинской помощи с учетом тяжести состояния пациента, наличия у него осложнений, проведения углубленных исследований на различных уровнях оказания медицинской помощи. Подходы к формированию подуровней  $KУ_{СМО}$  соответствуют Методическим рекомендациям по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации и Федеральным фондом ОМС.

В первом уровне оказания стационарной помощи выделены подуровни в соответствии с объективными критериями, связанными:

- с плотностью населения в городских округах (далее – ГО) и муниципальных районах края (далее – МР);

- с наличием в медицинских организациях травматологических центров третьего уровня федеральной автомобильной дороги М-60 «Уссури» г. Хабаровск – г. Владивосток» (КГБУЗ «Бикинская центральная районная больница» МЗХК, КГБУЗ «Вяземская районная больница», КГБУЗ «Районная больница им. Лазо» МЗХК).

Распределение медицинских организаций по подуровням произведено с учетом коэффициента плотности (Кпл), рассчитанному как соотношение плотности населения в ГО и МР к среднекраевому показателю плотности, составляющему 1,7 человека на 1 кв. км (Таблица 1):

Таблица 1.

Распределение городских округов, муниципальных районов по плотности населения

Территориальное расположение медицинских организаций (городской округ/ муниципальный район)	Плотность населения на 1 кв.км	К пл	Границы значений Кпл для подуровней 1 уровня оказания медицинской помощи	№ подуровня для медицинской организации первого уровня
Хабаровск	1 518,04	892,96	К пл > 6,0	1.1.

Территориальное расположение медицинских организаций (городской округ/ муниципальный район)	Плотность населения на 1 кв.км	К пл	Границы значений Кпл для подуровней 1 уровня оказания медицинской помощи	№ подуровня для медицинской организации первого уровня
Комсомольск-на-Амуре	843,43	496,14		
Амурский	3,77	2,22		
Хабаровский	2,98	1,75		
Советско-Гаванский	2,62	1,54	$1,00 \leq K_{пл} \leq 6,00$	1.2.
Николаевский	1,71	1,00		
Ванинский	1,36	0,80		
Комсомольский	1,14	0,67		
Солнечный	0,92	0,54	$0,28 \leq K_{пл} < 1,00$	1.3.
Нанайский	0,60	0,35		
Верхнебуреинский	0,48	0,28		
Ульчский	0,42	0,25		
Имени Полины Осипенко	0,14	0,08	$0,02 \leq K_{пл} < 0,28$	1.4.
Охотский	0,04	0,03		
Тугуро-Чумиканский	0,02	0,01		
Аяно-Майский	0,01	0,01	$K_{пл} < 0,02$	1.5.

( в ред. Дополнительного Соглашения от 18.08.2015 № 6).

КУксг - управленческий коэффициент по КСГ, к которой отнесен данный случай лечения в условиях круглосуточного стационара или дневного стационара, применяется с целью:

- регулирования уровня госпитализации с учетом достижения целевых значений критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2015 год;
- развития стационарозамещающих технологий.

КСКП - коэффициент сложности курации пациента, устанавливаемый с учетом критериев, предусмотренных разделом 6 Порядка применения способов оплаты медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования (Приложение №2 к Соглашению).

При расчете КСКП для оплаты сверхдлительных сроков госпитализации, его значение определяется в зависимости от фактического количества проведенных койко-дней. Стоимость койко-дня для оплаты случаев сверхдлительного пребывания определяется с учетом компенсаций расходов на медикаменты и расходные материалы в профильном отделении

$$KCKП = 1 + \frac{ФКД - НКД}{НКД} \times K_{\text{дл}}, \text{ где (3)}$$

$K_{\text{дл}}$  – коэффициент длительности, учитывающий расходы на медикаменты, питание, и частично на другие статьи расходов. Рекомендуемое значение – 0,25 для обычных отделений, 0,4 – для реанимационных отделений;

ФКД – фактическое количество койко-дней;

НКД – нормативное количество койко-дней (30 дней, за исключением КСГ, для которых установлен срок 45 дней).

2.1.2. Размер средней стоимости законченного случая лечения, включенного в КСГ в условиях круглосуточного стационара или дневного стационара (базовая ставка), рассчитывается по формуле:

$$BC = \frac{ОС_{КСГ}}{Ч_{Сл} \times ПК}, \text{ где (4)}$$

$ОС_{КСГ}$  – общий объем средств на финансовое обеспечение медицинской помощи в рамках системы КСГ заболеваний по нормативам, установленным территориальной программой ОМС в условиях круглосуточного стационара или дневного стационара за исключением средств, предназначенных для оплаты медицинской помощи, финансовое обеспечение которой осуществляется в рамках межтерриториальных расчетов;

$Ч_{Сл}$  – общее количество случаев госпитализации, подлежащих оплате в рамках системы КСГ заболеваний в условиях круглосуточного стационара или дневного стационара.

$СПК$  – средний поправочный коэффициент оплаты по КСГ, рассчитывается по формуле:

$$СПК = \frac{\sum (KЗi \times ПКi \times КДи)}{Ч_{Сл}}, \text{ где (5)}$$

$KЗi$  – весовой коэффициент затратоемкости подгруппы  $i$ ;

$ПКi$  – поправочный коэффициент подгруппы  $i$ .

2.1.3. Размер финансового обеспечения медицинской организации (ФО<sub>КСГ/ДС</sub>) по системе КСГ в условиях стационара или стационара дневного пребывания рассчитывается как сумма стоимости всех случаев госпитализации:

$$ФО_{КСГ/ДС} = \sum_{СЛ} СС_{КСГ} \quad (6)$$

2.2. Расчет стоимости законченного случая лечения в условиях дневного стационара при поликлинике.

Стоимость одного случая в условиях дневного стационара при поликлинике (СДС) по КСГ определяется по следующей формуле:

$$СС_{дсл} = BC_{дс} \times KЗ_{КСГ} \times КДи \times КУ_{КСГ}(дс), \text{ где (7)}$$



БС $\delta$ c – размер средней стоимости законченного случая лечения в условиях дневных стационаров (базовая ставка);

КУ $\kappa$ c $\zeta$ ( $\delta$ c) - управленческий коэффициент по КСГ, к которой отнесен законченный случай лечения, в условиях дневных стационаров.

Размер финансового обеспечения медицинской организации по системе КСГ в условиях дневного стационара при поликлинике для медицинской организации (ФОдс) рассчитывается как сумма стоимости всех случаев лечения.

$$\Phi O_{дсг} = \sum_{сл} СС\delta cп \quad (8)$$

### 2.3. Методика расчета стоимости амбулаторно-поликлинической помощи, финансовое обеспечение которой осуществляется на основе подушевого норматива финансирования

2.3.1. Подушевой норматив финансирования амбулаторно-поликлинической помощи на одно застрахованное лицо, прикрепившееся к медицинской организации, определяется по следующей формуле:

$$ПНа = \frac{(ОС_{амп} - Ост)}{Ч_{пр}} \quad , \text{где (9)}$$

ОС $\kappa$ пп – объем средств на финансовое обеспечение амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, предусмотренный территориальной программой ОМС на 2015 год за исключением средств, предназначенных для оплаты медицинской помощи, финансовое обеспечение которой осуществляется в рамках межтерриториальных расчетов;

Ост – объем средств на оплату медицинских услуг и диагностических исследований по самостоятельным тарифам, включая оплату диспансеризации и профилактических осмотров отдельных категорий граждан;

Ч $\kappa$ пр – число застрахованных лиц, прикрепившихся к медицинским организациям края для оказания амбулаторной помощи в соответствии с отметкой в регистре застрахованных Хабаровского края, по состоянию на 01.12.2014.

**2.3.2.** Стоимость планового задания медицинской организации (СПЗ $\alpha$ ), имеющей прикрепившихся лиц, определяется по следующей формуле:

$$СПЗ\alpha = ПНа \times Ч_{прi} \times \kappa_{нvi} \times \kappa_{фani} \times \kappa_{Дi} \times \kappa_{ПН} \times \kappa_{Паi}, \quad \text{где (10)}$$

Ч $\kappa$ п $\kappa$ i – число прикрепившихся граждан к i-й медицинской организации по состоянию на 01.12.2014 (01.02.2015, 01.08.2015);

К $\kappa$ н $\kappa$ v $\kappa$ i – половозрастной коэффициент дифференциации амбулаторной помощи i-й медицинской организации;

«КПНа – коэффициент плотности населения, применяемый при расчете стоимости амбулаторной медицинской помощи при оплате по подушевому нормативу» (Таблица № 2.1. Приложения № 4 к Соглашению) (в ред. Дополнительного Соглашения от 18.08.2015 № 6);

$K_{fani}$  – коэффициент структурных подразделений медицинских организаций, имеющих прикрепившихся лиц, учитывающий количество фельдшерско-акушерских пунктов и амбулаторий, находящихся вне места регистрации юридического лица, в расчете на 10 000 прикрепившегося населения (Приложение № 8 к Соглашению).

$K_{nai}$  – коэффициент потребления амбулаторно-поликлинической помощи, учитывающий плановый объем посещений  $i$ -медицинской организации на 2015 год в расчете на прикрепившееся лицо ( $Опр_i$ ), применяемый в размере:

- 1,15, при  $Опр_i \geq 15$  ;
- 1,0 , при  $4 \leq Опр_i < 15$ ;
- 0,85, при  $Опр_i < 4$ .

$Опр_i$  определяется по формуле:

$$Опр_i = ПО_{ai} / Ч_{пр_i} , \text{ где } (11)$$

$ПО_{ai}$  – плановый объем амбулаторно-поликлинических посещений в рамках оплаты по подушевому нормативу, установленный для  $i$ -медицинской организации решением Комиссии по разработке территориальной программы ОМС в Хабаровском крае на 2015 год.

**2.3.3.** Объем финансового обеспечения по подушевому нормативу самостоятельных амбулаторно-поликлинических учреждений (далее самостоятельные поликлиники), имеющих прикрепившихся лиц (далее-СПЗак), определяется по следующей формуле:

$$СПЗак = СПЗа \times КФРа , \text{ где } (12)$$

$КФРа$  - коэффициент финансового регулирования амбулаторной помощи, учитывающий уровень финансового обеспечения самостоятельных поликлиник в 2015 году (далее – плановая стоимость на 2015 год) по сравнению с финансовым результатом деятельности указанных медицинских организаций в сфере ОМС за 2014 год (далее – фактическая стоимость за 2014 год).

В случае, если соотношение плановой стоимости на 2015 год к фактической стоимости за 2014 год составляет:

-  $>102\%$ , применяется понижающий  $КФРа$  в целях приведения в соответствие темпов прироста плановой стоимости на 2015 год параметрам прироста нормативов финансовых затрат на единицу объема амбулаторной помощи на 2015 год в соответствии с территориальной программой ОМС, рассчитанным в части финансового обеспечения самостоятельных поликлиник (2%).

-  $< 100\%$ , применяется повышающий  $КФРа$  в целях приведения в соответствие плановой стоимости на 2015 год к показателю фактической стоимости за 2014 год, исходя из необходимости обеспечения целевых показателей уровня заработной платы медицинских работников, установленных «дорожной картой» развития здравоохранения в Хабаровском крае. (ред. Дополнительного Соглашения от 27.02.2015 № 2)

**2.3.4.** Объем финансового обеспечения амбулаторной помощи по подушевому нормативу медицинских организаций, в структуру которых включены амбулаторно-поликлинические подразделения (далее-комплексные МО), имеющие прикрепившихся лиц (далее-СПЗам), определяется по следующей формуле:

$$СПЗам = СПЗа \times КФРам, \text{ где (13)}$$

«КФРам - коэффициент финансового регулирования амбулаторной поликлинической помощи (далее-АПП) для комплексных МО, учитывающий:

-соотношение финансового обеспечения амбулаторно-поликлинической помощи в комплексных МО в 2015 году (далее-плановая стоимость АПП) по сравнению с финансовым результатом деятельности указанных медицинских организаций за 2014 год с учетом изменения утвержденных объемных показателей в том числе объемов по диспансеризации, профилактическим осмотрам всех категорий граждан, и стоимости самостоятельных тарифов (далее – факт 2014 года);

-расходы, связанные с переводом в систему ОМС в соответствии с распоряжением Правительства Хабаровского края от 03.04.2015 №168-рп<sup>9</sup> среднего медицинского персонала, осуществляющего первичную медико-санитарную помощь несовершеннолетним в образовательных организациях, с 01.09.2015.(в ред. **Дополнительного Соглашения от 18.08.2015 № 6).**

Расчет КФРам производится с учетом следующих параметров:

№ п/п	Территориальное расположение медицинских организаций	Условия применения коэффициента КФРам: соотношении плановой стоимости в 2015 году к факту 2014, %:		Значение коэффициента КФРам	Предельный темп роста финансового обеспечения АПП в 2015 г. к факту 2014г. с учетом применения КФРам*
		По АПП	В целом по МО		
1	2	3	4	5	6
1.	Городские округа г. Хабаровска, г. Комсомольска-на-Амуре	> 130	> 110	< 1	Не ≥ 105 %
		< 80	< 90	> 1	Не ≥ 105 %
2.	Муниципальные районы	< 103	< 99	> 1	Не ≤ 110 %

\* Исходя из темпов роста финансового обеспечения АПП определяется сумма прироста/снижения финансового обеспечения АПП в рамках средств финансирования по подушевому нормативу для расчета значения КФРам. (ред. **Дополнительного Соглашения от 20.04.2015 № 3).**

<sup>9</sup> Распоряжение Правительства Хабаровского края от 03.04.2015 №168-рп «Об итогах исполнения бюджета Хабаровского края за 2014 год и о мерах по исполнению бюджета края в 2015 году»

«2.3.5. При внесении Комиссией изменений в объемы профилактических мероприятий, оплачиваемых по самостоятельным тарифам (далее – Объемы), производится перерасчет коэффициентов финансового регулирования амбулаторно-поликлинической помощи (*КФРа*, *КФРам*), учитывающих перераспределение средств в структуре плановой стоимости амбулаторно-поликлинической помощи.

В случае увеличения Объемов и прироста стоимости медицинских услуг по самостоятельным тарифам, производится уменьшение объема финансирования по подушевому нормативу в размере 50% от суммы прироста.

В случае уменьшения Объемов и снижения стоимости медицинских услуг по самостоятельным тарифам, производится увеличение объема финансирования по подушевому нормативу в размере 50% от суммы снижения». (в ред. Дополнительного соглашения от 23.10.2015 №8)

2.4. Тарифы на оплату единиц объема амбулаторной помощи, законченных случаев диспансеризации и профилактических осмотров граждан, отдельных медицинских и диагностических услуг.

Тарифы на оплату посещений с профилактической целью, обращений по заболеванию, посещений в связи с оказанием неотложной медицинской помощи установлены в соответствии с нормативами финансовых затрат на единицу объема амбулаторной медицинской помощи, предусмотренными Базовой программой ОМС на 2015 год (далее- федеральные нормативы), с применением коэффициентов дифференциации (Таблица № 1 Приложения № 4).

Тарифы на посещение с профилактической целью и обращение в связи с заболеванием в клиничко-диагностических центрах (далее-КДЦ), не имеющих прикрепившихся лиц, установлены с учетом оплаты в КДЦ отдельных медицинских и диагностических услуг.

Тарифы на оплату законченных случаев диспансеризации и профилактических осмотров граждан, отдельных медицинских и диагностических услуг установлены Соглашением в размерах согласно Приложениям №№ 5, 6.

2.5. Методика расчета финансового обеспечения скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, по подушевому нормативу на обслуживаемое население

Финансовое обеспечение скорой медицинской помощи (далее-СМП), оказываемой вне медицинской организации, осуществляется по подушевому нормативу на обслуживаемое население.

2.5.1. Подушевой норматив финансирования СМП ( $ПН_{СМП}$ ) на одно застрахованное лицо рассчитывается исходя из значений нормативов объемов предоставления СМП в расчете на одно застрахованное лицо, нормативов финансовых затрат на единицу объема предоставления СМП по следующей формуле:

$$ПН_{СМП} = Осмп \times Фсмп \times Ккор, \text{ где} \quad (12)$$

$Осмп$  – норматив объемов предоставления СМП в расчете на одно застрахованное лицо, установленный Базовой программой на 2015 год в размере 0,318 вызова на застрахованное лицо;

$F_{смп}$  – норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления СМП, установленный Базовой программой на 2015 год в размере 1710,1 рубля.

$K_{кор}$  – поправочный коэффициент (0,780), применяемый в целях приведения расчетной суммы финансового обеспечения СМП по подушевому нормативу в соответствие с объемом финансового обеспечения сформированным согласно нормативу объемов СМП на застрахованное лицо и нормативу финансовых затрат на единицу объема СМП, установленным территориальной программой ОМС на 2015 год.

**2.5.2** . Объем финансового обеспечения ( $ОФ_{смп}$ ) скорой медицинской помощи медицинской (далее – СМП) определяется по следующей формуле:

$$ОФ_{смп} = ПН_{смп} \times Ч_i \times K_{nvi} \times K_{Di} \times K_{cni} \times КПН, \text{ где (13)}$$

$ПН_{смп}$  – подушевой норматив финансирования СМП;

$Ч_i$  – численность застрахованного населения, включенного в региональный сегмент единого регистра застрахованных лиц, по состоянию на 01.12.2014, обслуживаемого  $i$ -той станцией СМП (подразделением медицинской организации, оказывающим СМП);

$K_{nvi}$  - половозрастной коэффициент дифференциации СМП  $i$ -й медицинской организации;

$K_{cni}$  – коэффициент структуры СМП  $i$ -й медицинской организации, учитывающий:

-для станций СМП - удельный вес специализированных бригад в общем количестве бригад СМП;

-для иных медицинских организаций, оказывающих СМП, - количество обособленных структурных подразделений в составе медицинской организации, находящихся вне места регистрации юридического лица, в расчете на 10 000 обслуживаемого населения (Приложение № 22 к Соглашению).

$КПН_{смп}$  – коэффициент плотности населения, применяемый при расчете стоимости СМП при оплате по подушевому нормативу» (Таблица № 2.2. Приложения № 4 к Соглашению). **( ред. Дополнительного Соглашения от 18.06.2015 № 6).**

## 2.6. Методика расчета стоимости законченного случая медицинской реабилитации в стационарных условиях

2.6.1. Стоимость одного случая медицинской реабилитации в стационарных условиях ( $МР_{сл}$ ) определяется по следующей формуле:

$$МР_{сл} = ОС_{мр} / ЧС_{мр}, \text{ где (14)}$$

$ОС_{мр}$  – общий объем средств на финансовое обеспечение медицинской реабилитации в стационарных условиях, предусмотренный территориальной программой ОМС на 2015 год;

2.6.2. Размер финансового обеспечения медицинской реабилитации в стационарных условиях ( $ФО_{мр}$ ) определяется по следующей формуле:

$$ФО_{мр} = МР_{сл} \times ЧС_{мр}, \text{ где (15)}$$

$MP_{сл}$  – стоимость одного случая медицинской реабилитации в стационарных условиях;

$ЧC_{слр}$  – число случаев медицинской реабилитации в стационарных условиях.

## 2.7. Методика расчета финансового обеспечения оказания специализированной медицинской помощи по замене речевого процессора после кохлеарной имплантации в стационарных условиях

Размер финансового обеспечения оказания специализированной медицинской помощи по замене речевого процессора после кохлеарной имплантации (далее – замена речевого процессора) в стационарных условиях (ФОзрп) определяется по следующей формуле:

$$FO_{зрп} = ЗРП_{сл} \times ЧC_{зрп}, \text{ где} \quad (16)$$

$ЗРП_{сл}$  – стоимость одного случая замены речевого процессора в стационарных условиях;

$ЧC_{зрп}$  – число случаев замены речевого процессора в стационарных условиях. **(ред. Дополнительного Соглашения от 09.09.2015 № 7).**

Приложение № 4  
к Соглашению о тарифах на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Хабаровского края на 2015 год

Таблица № 1  
к Приложению № 4

### Коэффициенты дифференциации

Районная группа	Медицинские организации, муниципальные образования	Размер коэффициентов (КД)
1	Медицинские организации, расположенные в г. Хабаровске, Хабаровском, Вяземском, Бикинском, Нанайском, им. Лазо муниципальных районах	1,4

Районная группа	Медицинские организации, муниципальные образования	Размер коэффициентов (КД)
2	Медицинские организации, расположенные в г. Комсомольске-на-Амуре, Амурском, Комсомольском, Солнечном, им. П. Осипенко, Верхнебуреинском, Советско-Гаванском, Ванинском, Николаевском, Ульчском, Тугуро-Чумиканском муниципальных районах	1,68
3	Медицинские организации, расположенные в Аяно-Майском муниципальном районе	2,23
4	Медицинские организации, расположенные в Охотском муниципальном районе	2,39

Приложение № 1  
к Дополнительному соглашению  
от 18.08.2015 № 6

Таблица № 2.1  
к Приложению № 4  
к Соглашению о тарифах  
на 2015 год

**Коэффициент плотности населения, применяемый при расчете стоимости амбулаторной медицинской помощи при оплате по подушевому нормативу ( в ред. Дополнительного Соглашения от 18.08.2015 № 6)**

п/п	Территориальное расположение медицинских организаций (городской округ/ муниципальный район)	Плотность населения (на 1 км <sup>2</sup> )	Коэффициент плотности населения (КПНа)
1.	Хабаровск	1 518,04	1,00
2.	Комсомольск-на-Амуре	843,43	1,00
3.	Бикинский	10,02	1,00
4.	Вяземский	5,02	1,00
5.	Амурский	3,77	1,00
6.	Хабаровский	2,98	1,00
7.	Советско-Гаванский	2,62	1,00
8.	Николаевский	1,71	1,00
9.	Ванинский	1,36	1,00
10.	Комсомольский	1,14	1,00
11.	Район имени Лазо	1,13	1,15
12.	Солнечный	0,92	1,15

п/п	Территориальное расположение медицинских организаций (городской округ/ муниципальный район)	Плотность населения (на 1 км <sup>2</sup> )	Коэффициент плотности населения (КПНа)
13.	Нанайский	0,60	1,15
14.	Верхнебуреинский	0,48	1,15
15.	Ульчский	0,42	1,15
16.	Имени Полины Осипенко	0,14	1,50
17.	Охотский	0,04	1,50
18.	Тугуро-Чумиканский	0,02	1,50
19.	Аяно-Майский	0,01	1,50

Таблица № 2.2  
к Приложению № 4  
к Соглашению о тарифах на 2015 год

**Коэффициент плотности населения, применяемый при расчете стоимости скорой медицинской помощи**

п/п	Территориальное расположение медицинских организаций (муниципальный район)	Плотность населения (на 1 км <sup>2</sup> )	Коэффициент плотности населения (КПН <sub>смп</sub> )
1.	Имени Полины Осипенко	0,14	1,50
2.	Охотский	0,04	1,50
3.	Тугуро-Чумиканский	0,02	1,50
4.	Аяно-Майский	0,01	1,50

Приложение № 5  
к Соглашению о тарифах на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Хабаровского края на 2015 год

**Тарифы на оплату единицы объема амбулаторной помощи**

Таблица № 1  
к Приложению № 5



**Тарифы на медицинские услуги при оказании  
амбулаторно-поликлинической помощи**  
(ред. Дополнительного Соглашения от 14.07.2015 №5)

руб.

№ п/п	Наименование	Базовый тариф	Тарифы на медицинские услуги при оказании амбулаторно-поликлинической помощи			
			1 районная группа	2 районная группа	3 районная группа	4 районная группа
1	1 условная единица трудоемкости в стоматологии	140,04	196,06	235,27	312,29	334,70
2	Комплексная услуга медицинской реабилитации	9467,19	13 254,07	X	X	X
3	Посещение с профилактической целью	351,00	491,40	589,68	782,73	838,89
4	Посещение центра здоровья для проведения комплексного обследования	1139,85	1 595,79	1 914,95	X	X
5	Посещение центра здоровья для динамического наблюдения	351,00	491,40	589,68	X	X
6	Посещение в связи с диспансерным наблюдением	351,00	491,4	589,68	782,73	838,89
7	Дородовый патронаж беременной, выполняемый врачом-педиатром	452,79	633,91	760,69	1009,72	1082,17
8	Обращение в связи с заболеванием	983,40	1 376,76	1 652,11	2 192,98	2 350,33
9	Посещение в связи с оказанием неотложной медицинской помощи	449,30	629,02	754,82	1 001,94	1 073,83
10	Посещение в связи с оказанием неотложной помощи в травмпункте	449,30	629,02	754,82	X	X
11	Амбулаторно-поликлиническая помощь в клиничко-диагностических центрах:					
	посещение с профилактической целью	256,23	358,72	430,47	X	X
	обращение в связи с заболеванием	717,88	1 005,03	1 206,04	X	X
12	Посещения, выполненные мобильными выездными бригадами (выезды в районы края)	456,30	638,82	766,58	X	X
13	Посещения, выполненные выездной бригадой "Теплохода здоровья"	<b>692,28</b>	X	<b>1163,03</b>	X	X
14	Посещения, выполненные выездной бригадой ПКДЦ "Терапевт Матвей Мудров"	295,46	<b>507,06</b>	X	X	X

**Тарифы на диагностические услуги при оказании  
амбулаторно-поликлинической помощи**  
(ред. Дополнительного Соглашения от 23.10.2015 №8)

руб.

№ п/п	Виды диагностических услуг	Базовый тариф	Тарифы по диагностическим услугам			
			1 районная группа	2 районная группа	3 районная группа	4 районная группа
1	Автоматические (закрытые системы) биохимические исследования	279,67	391,54	469,85	X	X
2	Автоматические (закрытые системы) исследования гемостаза	270,11	378,15	453,78	X	X
3	Биохимический скрининг беременных (до 14 недель)	161,63	226,28	271,54	X	X
4	Велоэргометрия	316,81	443,53	532,24	X	X
5	Гистологические исследования	337,51	472,51	567,02	X	X
6	Иммунологические исследования методом проточной цитометрии и хемилюминисценции	418,20	585,48	702,58	X	X
7	Инвазивная диагностика (биопсия хориона)	9 301,78	13 022,49	15 626,99	X	X
8	Ирригоскопия	930,63	1 302,88	1 563,46	X	X
9	Исследование гормонов	123,31	172,63	207,16	X	X
10	ИФА-диагностика	132,96	186,14	223,37	X	X
11	Компьютерная аудиометрия	444,78	622,69	747,23	X	X
12	Компьютерная томография	798,48	1 117,87	1 341,44	1 780,60	1 908,36
13	Компьютерная томография с внутривенным усилением	5 531,34	7 743,87	9 292,65	12 334,88	13 219,90
14	Лабораторные исследования	114,09	159,73	191,67	X	X
15	Лазерное оперативное лечение	4 434,08	6 207,71	7 449,25	X	X
16	Лечебно-диагностическое эндоскопическое исследование	779,30	1 091,02	1 309,22	X	X

№ п/п	Виды диагностических услуг	Базовый тариф	Тарифы по диагностическим услугам			
			1 районная группа	2 районная группа	3 районная группа	4 районная группа
17	Магнитно-резонансная томография	753,39	1 054,74	1 265,69	1 680,05	1 800,60
18	Магнитно-резонансная томография с контрастным исследованием	4 324,08	6 053,71	7 264,45	9 642,69	10 334,54
19	Обзорная рентгенография молочных желез в прямой и косой проекциях (маммография)	272,12	380,97	457,16	606,83	650,37
20	Обследование беременных женщин на маркеры вирусных гепатитов методом ИФА	227,91	319,07	382,89	X	X
21	Определение онкомаркеров аппаратом эксперт-класса	292,63	409,68	491,62	X	X
22	Отоакустическая эмиссия	276,41	386,97	464,37	X	X
23	Полное офтальмологическое диагностическое обследование	1 899,88	2 659,83	3 191,80	X	X
24	Полное офтальмологическое диагностическое обследование с ультратонким исследованием	2 437,60	3 412,64	4 095,17	X	X
25	Программация электрокардиостимулятора	174,42	244,19	293,03	X	X
26	ПЦР-диагностика (Real time)	320,00	448,00	537,60	X	X
27	Позитронно-эмиссионная компьютерная томография	9 518,45	13 325,83	15 991,00	X	X
28	Позитронно-эмиссионная компьютерная томография с контрастным усилением	10 485,48	14 679,67	17 615,61	X	X
29	Рентгенография	174,39	244,15	292,98	X	X
30	Рентгенография (денситометрия)	125,07	175,10	210,12	X	X
31	Реоэнцефалография (РЭГ)	200,90	281,26	337,51	X	X
32	Спирография	355,47	497,66	597,19	X	X
33	Суточное мониторирование артериального давления (СМАД)	425,32	595,45	714,54	X	X
34	Сцинтиграфия (ред. Дополнительного Соглашения от 23.10.2015 №8)	4 713,24	6 598,54	7 918,24	X	X
35	УЗИ диагностика (доплерография)	248,00	347,20	416,64	X	X
36	УЗИ-диагностика	192,12	268,97	322,76	X	X
37	Ультразвуковая эндоскопия	1 088,45	1 523,83	1 828,60	X	X

№ п/п	Виды диагностических услуг	Базовый тариф	Тарифы по диагностическим услугам			
			1 районная группа	2 районная группа	3 районная группа	4 районная группа
38	Флюорография	99,29	139,01	166,81	X	X
39	Холтеровское мониторирование	662,13	926,98	1 112,38	1 476,55	1 582,49
40	Цитологические исследования	61,35	85,89	103,07	X	X
41	Чрезпищеводная электростимуляция (ЧПЭС)	405,35	567,49	680,99	X	X
42	ЭКГ	212,79	297,91	357,49	X	X
43	Экспертное УЗИ беременных (до 14 недель)	250,60	350,84	421,01	X	X
44	Эластография	392,25	549,15	658,98	X	X
45	Электромиография	212,79	297,91	357,49	X	X
46	Электроэнцефалография (ЭЭГ)	212,79	297,91	357,49	X	X
47	Эндоскопические методы исследования	373,33	522,66	627,19	X	X
48	Пункционная биопсия щитовидной железы	497,58	696,61	835,93	X	X
49	Ангиография	20 755,67	29 057,94	34 869,53	46 285,14	49 606,05

Таблица № 3  
к Приложению № 5

**Тарифы на отдельные медицинские услуги при оказании**

№ п/п	Виды диагностических услуг	Базовый тариф	Тарифы по диагностическим услугам			
			1 районная группа	2 районная группа	3 районная группа	4 районная группа

**амбулаторно-поликлинической помощи**

**(ред. Дополнительного Соглашения от 23.10.2015 №8)**

руб.

Виды лечения	Тарифы на отдельные медицинские услуги			
	1 районная группа	2 районная группа	3 районная группа	4 районная группа
Ортовольтная рентгенотерапия, сеанс лечения	1 928,20	x	x	x
Амбулаторная дистанционная лучевая терапия, сеанс лечения	2 019,64	2 423,57	x	x
Амбулаторная дистанционная гамма терапия, сеанс лечения	1 122,40	1 346,88	x	x
Выезд реанимационной бригады перинатального центра	50 032,00	x	x	x

Приложение № 6  
к Соглашению о тарифах на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Хабаровского края на 2015 год

**Тарифы на оплату законченных случаев диспансеризации и профилактических осмотров отдельных категорий граждан**

**(в ред. Дополнительного Соглашения от 20.04.2015 № 3)**

руб.

№ п/п	Наименование	Базовый тариф	Тарифы на оплату законченных случаев диспансеризации и профилактических осмотров отдельных категорий граждан			
			1 районная группа	2 районная группа	3 районная группа	4 районная группа
1	Законченный случай диспансеризации детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, прибывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации:					
	Мальчики 0-2 лет	3 126,96	4 377,75	5 253,30	6 973,13	7 473,44
	Мальчики 3-4 года	2 949,94	4 129,91	4 955,89	6 578,36	7 050,35
	Мальчики 5-6 лет	3 206,16	4 488,63	5 386,36	7 149,75	7 662,73
	Мальчики 7-14 лет	3 617,31	5 064,23	6 077,08	8 066,59	8 645,36
	Мальчики 15-17 лет	3 730,99	5 223,38	6 268,06	8 320,10	8 917,06
	Девочки 0-2 лет	3 126,96	4 377,75	5 253,30	6 973,13	7 473,44

№ п/п	Наименование	Базовый тариф	Тарифы на оплату законченных случаев диспансеризации и профилактических осмотров отдельных категорий граждан			
			1 районная группа	2 районная группа	3 районная группа	4 районная группа
	Девочки 3-4 года	2 949,94	4 129,91	4 955,89	6 578,36	7 050,35
	Девочки 5-6 лет	3 206,16	4 488,63	5 386,36	7 149,75	7 662,73
	Девочки 7-14 лет	3 617,31	5 064,23	6 077,08	8 066,59	8 645,36
	Девочки 15-17 лет	3 730,99	5 223,38	6 268,06	8 320,10	8 917,06
2	Законченный случай I этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения					
	Мужчины 21, 24, 27, 30, 33 года	1 076,94	1 507,71	1 809,25	2 401,57	2 573,88
	Мужчины 36,42,48,78,84, 90,96 лет	1 304,63	1 826,48	2 191,78	2 909,32	3 118,06
	Мужчины 39,45,81,87, 93,99 лет	1 809,45	2 533,23	3 039,88	4 035,07	4 324,59
	Мужчины 51, 57, 63, 69, 75 лет	1 940,08	2 716,11	3 259,33	4 326,38	4 636,79
	Мужчины 54, 60, 66, 72 лет	1 435,26	2 009,36	2 411,23	3 200,62	3 430,26
	Женщины 21, 24, 27, 30, 33, 36 лет	1 427,94	1 999,11	2 398,93	3 184,30	3 412,77
	Женщины 39 лет	2 244,31	3 142,03	3 770,44	5 004,80	5 363,89
	Женщины 42 года	1 739,49	2 435,28	2 922,34	3 879,05	4 157,37
	Женщины 45 лет	2 472,00	3 460,80	4 152,96	5 512,56	5 908,08
	Женщины 51, 57, 63, 69 лет	2 602,63	3 643,68	4 372,42	5 803,86	6 220,28
	Женщины 48, 54, 60, 66 лет	2 097,81	2 936,93	3 524,32	4 678,11	5 013,76
	Женщины 72 года	1 746,81	2 445,53	2 934,64	3 895,38	4 174,87
	Женщины 75 лет	2 251,63	3 152,28	3 782,74	5 021,13	5 381,39
	Женщины 81, 87, 93, 99 лет	1 809,45	2 533,23	3 039,88	4 035,07	4 324,59
	Женщины 78, 84, 90, 96 лет	1 304,63	1 826,48	2 191,78	2 909,32	3 118,06
2.1	Законченный случай I этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения (ранее выполненные медицинские мероприятия составляют более 15% от объема диспансеризации):	702,0	982,80	1 179,36	1 565,46	1 677,78
3	Законченный случай II этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения: с 01.04.2015					
	Мужчины 21 – 42 года	1 106,71	1 549,40	1 859,28	2 467,97	2 645,05
	Мужчины 45 и старше	1 602,96	2 244,14	2 692,97	3 574,60	3 831,07
	Женщины 21 – 42 года	1 087,32	1 522,25	1 826,70	2 424,72	2 598,69
	Женщины 45 и старше	1 337,865	1 873,011	2 247,61	2 983,44	3 197,5

№ п/п	Наименование	Базовый тариф	Тарифы на оплату законченных случаев диспансеризации и профилактических осмотров отдельных категорий граждан			
			1 районная группа	2 районная группа	3 районная группа	4 районная группа
4	Законченный случай профилактических медицинских осмотров лиц старше 18 лет:					
	Мужчины	957,63	1 340,68	1 608,82	2 135,51	2 288,74
	Женщины	1 103,21	1 544,50	1 853,39	2 460,16	2 636,67
5	Законченный случай профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних:					
	Новорожденный, 2,4,5,7,8,9,10,11 месяцев, 1 год 3 месяца, 1 год 6 месяцев, 1 год 9 месяцев, 2 года 6 месяцев, 8,9,13 лет, мальчики	452,79	633,91	760,69	1 009,72	1 082,17
	Новорожденный, 2,4,5,7,8,9,10,11 месяцев, 1 год 3 месяца, 1 год 6 месяцев, 1 год 9 месяцев, 2 года 6 месяцев, 8,9,13 лет девочки	452,79	633,91	760,69	1 009,72	1 082,17
	Мальчики 1 месяц	1 342,54	1 879,55	2 255,47	2 993,86	3 208,67
	Девочки 1 месяц	1 342,54	1 879,55	2 255,47	2 993,86	3 208,67
	Мальчики 3 месяца, 6 месяцев	1 128,85	1 580,39	1 896,47	2 517,34	2 697,95
	Девочки 3 месяца, 6 месяцев	1 128,85	1 580,39	1 896,47	2 517,34	2 697,95
	Мальчики 12 месяцев	1 871,90	2 620,66	3 144,79	4 174,34	4 473,84
	Девочки 12 месяцев	1 871,90	2 620,66	3 144,79	4 174,34	4 473,84
	Мальчики 2 года	732,88	1 026,03	1 231,24	1 634,32	1 751,58
	Девочки 2 года	732,88	1 026,03	1 231,24	1 634,32	1 751,58
	Мальчики 3 года	2 130,73	2 983,02	3 579,63	4 751,53	5 092,44
	Девочки 3 года	2 291,03	3 207,44	3 848,93	5 109,00	5 475,56
	Мальчики 4 года, 5 лет	772,66	1 081,72	1 298,07	1 723,03	1 846,66
	Девочки 4 года, 5 лет	772,66	1 081,72	1 298,07	1 723,03	1 846,66
	Мальчики 6 лет	1 302,76	1 823,86	2 188,64	2 905,15	3 113,60
	Девочки 6 лет	1 302,76	1 823,86	2 188,64	2 905,15	3 113,60
	Мальчики 7 лет	2 450,59	3 430,83	4 116,99	5 464,82	5 856,91
	Девочки 7 лет	2 610,89	3 655,25	4 386,30	5 822,28	6 240,03
	Мальчики 10 лет	2 809,46	3 933,24	4 719,89	6 265,10	6 714,61
	Девочки 10 лет	2 809,46	3 933,24	4 719,89	6 265,10	6 714,61

№ п/п	Наименование	Базовый тариф	Тарифы на оплату законченных случаев диспансеризации и профилактических осмотров отдельных категорий граждан			
			1 районная группа	2 районная группа	3 районная группа	4 районная группа
	Мальчики 11 лет	986,34	1 380,88	1 657,05	2 199,54	2 357,35
	Девочки 11 лет	986,34	1 380,88	1 657,05	2 199,54	2 357,35
	Мальчики 12 лет	711,62	996,27	1 195,52	1 586,91	1 700,77
	Девочки 12 лет	871,92	1 220,69	1 464,83	1 944,38	2 083,89
	Мальчики 14 лет	2 428,56	3 399,98	4 079,98	5 415,69	5 804,26
	Девочки 14 лет	2 588,86	3 624,40	4 349,28	5 773,16	6 187,38
	Мальчики 15,16,17 лет	3 068,29	4 295,60	5 154,73	6 842,29	7 333,21
	Девочки 15,16,17 лет	3 228,59	4 520,02	5 424,03	7 199,76	7 716,33
6	Законченный случай предварительных медицинских осмотров несовершеннолетних:					
	При поступлении в дошкольное образовательное учреждение					
	Мальчики	2 130,73	2 983,02	3 579,63	4 751,53	5 092,44
	Девочки	2 291,03	3 207,44	3 848,93	5 109,00	5 475,56
	При поступлении в общеобразовательное (начального общего, среднего (полного) общего образования) образовательное учреждение					
	Мальчики	2 450,59	3 430,83	4 116,99	5 464,82	5 856,91
	Девочки	2 610,89	3 655,25	4 386,30	5 822,28	6 240,03
	При поступлении в образовательные учреждения начального при поступлении в образовательные учреждения начального профессионального, среднего профессионального, высшего профессионального образования, специальные образовательные учреждения, образовательные учреждения для детей-сирот					
	Мальчики	3 068,29	4 295,60	5 154,73	6 842,29	7 333,21
	Девочки	3 228,59	4 520,02	5 424,03	7 199,76	7 716,33
13	Законченный случай периодических медицинских осмотров несовершеннолетних:					
	Мальчики	452,79	633,91	760,69	1 009,72	1 082,17
	Девочки	452,79	633,91	760,69	1 009,72	1 082,17

Приложение № 1  
к Дополнительному соглашению  
от 27.02.2015 №2

Приложение №7  
к Соглашению о тарифах  
на 2015 год



**Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива  
финансирования амбулаторной помощи  
(ред. Дополнительного Соглашения от 27.02.2015 №2)**

Возраст	Пол	Значение половозрастных коэффициентов дифференциации
до 1	М	3,3227
	Ж	3,2028
1 - 4	М	2,3733
	Ж	2,3350
5 - 17	М	1,8459
	Ж	1,9420
18 - 59	М	0,4521
18 - 54	Ж	0,7284
60 и старше	М	0,8867
55 и старше	Ж	1,2040

Приложение № 8  
к Соглашению о тарифах на  
оплату медицинской помощи  
по обязательному медицинскому  
страхованию на территории  
Хабаровского края на 2015 год

**Коэффициенты структурных подразделений для медицинских  
организаций, имеющих прикрепившихся лиц**

Наименование показателя	Единица измерения	Значение	Размер коэффициента
Количество структурных подразделений в составе медицинской организации, находящихся вне места регистрации юридического лица (ФАПы и амбулатории)	количество подразделений на 10 000 человек прикрепившихся лиц	Менее 5	1,0
		От 5 до 7,4	1,05
		от 7,5 до 8,9	1,15
		9 и более	1,2

Приложение № 2  
к Дополнительному соглашению от  
18.08.2015 № 6

**Объем финансового обеспечения амбулаторно-поликлинической помощи по подушевому нормативу для медицинских организаций, имеющих прикрепившихся лиц**

**(в ред. Дополнительного Соглашения от 18.08.2015 № 6)**

Наименование МО	Подуше- вой нор- матив фи- наси- рования 1637,34 руб. с уче- том КД (руб./год)	Значение коэффициентов					Числен- ность прикре- пившихся лиц, застрахован- ных в системе ОМС, на 01.02.15 (чел.)	Объем фи- нансового обеспечения АПП, руб.
		структ. под- разд. (Кфап)	по- тре- бле- ния амбу- бу- лат. по- мощи (Кпа)	плотн. насел. (КПН)	поло- воз- раст- ной коэф-т диф- ферен- циации амблат по- мощи (Кпв)	финан- сового регу- ли- рова- ния (КФР)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
КГБУЗ "Городская клиническая поликлиника №3"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,78	0,828	66 135	94 021 487,07
КГБУЗ "Городская поликлиника №5"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,76	0,729	40 132	50 172 861,99
КГБУЗ "Клинико-диагностический центр"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,76	0,817	54 066	76 072 940,25
КГБУЗ "Городская поликлиника №7"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	1,02	1,315	29 599	87 780 897,59
КГБУЗ "Городская поликлиника №8"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	1,01	1,303	20 368	58 829 334,46
КГБУЗ "Городская поликлиника №11"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,75	1,368	91 997	205 977 053,04
КГБУЗ "Городская поликлиника №15"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,97	1,154	24 533	61 358 157,14
КГБУЗ "Городская поликлиника №16"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,76	0,876	45 754	68 393 148,59
КГБУЗ "Детская городская поликлиника №1"	2 292,28	1,00	1,15	1,00	2,03	1,029	16 353	90 127 505,03
КГБУЗ "Детская городская клиническая поликлиника №3"	2 292,28	1,00	1,15	1,00	2,06	1,000	16 567	90 410 318,64
КГБУЗ "Детская городская поликлиника №17"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	2,08	0,899	16 135	69 804 595,87
КГБУЗ "Детская городская поликлиника №24"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	2,07	1,032	14 646	71 435 821,20
КГБУЗ "Городская клиническая больница №10"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,74	0,656	59 406	74 495 624,46
КГБУЗ "Детская городская клиническая больница им. В.М. Истомина"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	2,05	1,000	9 140	41 548 849,21
КГБУЗ "Детская городская клиническая больница №9"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	2,05	1,000	24 670	112 797 992,65
ФГКУ "301 ОБКГ" МО РФ	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,81	1,000	3 985	7 199 677,88
ФКУЗ "МСЧ МВД РФ по Хабаровскому краю"	2 292,28	1,00	0,85	1,00	0,75	0,597	5 515	5 127 504,11

Наименование МО	Подуше- вой нор- матив фи- наси- рования 1637,34 руб. с уче- том КД (руб./год)	Значение коэффициентов					Числен- ность прикре- пивших- ся лиц, застра- хован- ных в системе ОМС, на 01.02.15 (чел.)	Объем фи- нансового обеспечения АПП, руб.
		структ. под- разд. (Кфап)	по- тре- бле- ния ambu- бу- лат. по- мощи (Кпа)	плотн. насел. (КПН)	поло- воз- раст- ной коэф-т диф- ферен- циации амблат по- мощи (Кпв)	финан- сового регу- ли- рова- ния (КФР)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Хабаровская больница ФГБУЗ "ДВОМЦ ФМБА"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,65	1,572	2 209	4 539 613,86
ГБОУ ВПО "ДВГМУ" МЗ РФ	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,71	1,000	3 793	6 041 742,32
НУЗ "Отделенческая поликлиника на ст. Хабаровск-1"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,94	0,793	28 657	47 336 106,05
НУЗ "Дорожная клиническая больница"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,74	1,000	2 221	3 726 453,73
КГБУЗ "Князе-Волконская районная больница" МЗХК	2 292,28	1,05	1,00	1,00	1,06	1,000	13 537	34 427 602,19
КГБУЗ "Хабаровская районная больница" МЗХК	2 292,28	1,05	1,00	1,00	1,01	1,000	55 290	130 622 703,67
КГБУЗ "Бикинская ЦРБ"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	1,05	1,089	18 249	45 930 000,66
НУЗ "Узловая поликлиника на ст. Бикин"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,68	1,000		1 065 533,95
КГБУЗ "Вяземская районная больница"*	2 292,28	1,15	1,00	1,00	1,03	1,175	22 153	61 171 682,68
КГБУЗ "Вяземская ЦРБ"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	1,02	1,000		2 512 896,10
КГБУЗ "Амбулатория Вяземского района"	2 292,28	1,15	1,00	1,00	1,04	1,000		1 836 161,21
КГБУЗ "Районная больница района им. Лазо" *	2 292,28	1,15	1,00	1,15	1,00	1,000	51 166	125 043 020,69
КГБУЗ "Центральная районная больница" муниципального района имени Лазо	2 292,28	1,20	1,00	1,00	1,00	1,000		5 640 337,65
КГБУЗ "Хорская районная больница"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	1,01	1,000		2 583 568,88
КГБУЗ "Мухенская районная больница"	2 292,28	1,15	1,00	1,00	1,00	1,000		1 651 966,90
КГБУЗ "Троицкая ЦРБ"	2 292,28	1,15	1,00	1,15	1,03	0,946	16 482	45 951 072,81
КГБУЗ "Городская больница №2"	2 750,73	1,00	1,00	1,00	1,12	0,606	57 936	124 440 136,97
КГБУЗ "Городская больница №3"	2 750,73	1,00	1,00	1,00	0,88	1,000	29 437	71 442 063,98
КГБУЗ "Городская больница №4"	2 750,73	1,00	0,85	1,00	0,78	0,647	32 221	42 720 939,72
КГБУЗ "Городская больница №7"	2 750,73	1,00	1,00	1,00	0,76	1,000	71 361	150 669 834,44
КГБУЗ "Городская поликлиника №9"	2 750,73	1,00	1,00	1,00	0,73	1,305	20 124	50 820 391,80
КГБУЗ "Детская городская больница"	2 750,73	1,00	1,00	1,00	2,03	1,000	29 929	166 070 680,99
НУЗ "Отделенческая больница на ст. Комсомольск"	2 750,73	1,00	1,00	1,00	0,81	1,000	25 449	55 730 900,61
ФГБУЗ "МСЧ №99 ФМБА РФ"	2 750,73	1,00	1,00	1,00	0,77	1,000	6 367	12 868 997,88
КГБУЗ "ЦРБ Комсомольского	2 750,73	1,20	1,00	1,00	0,99	1,000	20 729	66 620 649,40

Наименование МО	Подуше- вой нор- матив фи- наси- рования 1637,34 руб. с уче- том КД (руб./год)	Значение коэффициентов					Числен- ность прикре- пивших- ся лиц, застра- хован- ных в системе ОМС, на 01.02.15 (чел.)	Объем фи- нансового обеспечения АПП, руб.
		структ. под- разд. (Кфап)	по- тре- бле- ния ambu- бу- лат. по- мощи (Кпа)	плотн. насел. (КПН)	поло- воз- раст- ной коэф-т диф- ферен- циации амблат по- мощи (Кпв)	финан- сового регу- ли- рова- ния (КФР)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
района"								
КГБУЗ "Амурская ЦРБ"	2 750,73	1,00	1,00	1,00	1,00	1,115	62 452	186 898 211,36
КГБУЗ "Ванинская ЦРБ"	2 750,73	1,00	1,00	1,00	1,07	1,000	21 106	62 577 796,12
Ванинская больница ФГУ "ДВОМЦ ФМБА"	2 750,73	1,00	1,00	1,00	0,75	1,000	5 793	11 932 605,49
КГБУЗ "РБ Советско-Гаванского района"	2 750,73	1,00	1,00	1,00	1,02	1,000	36 108	99 288 330,33
КГБУЗ "ЦРБ Верхнебуреинского района"	2 750,73	1,15	1,00	1,15	1,00	1,084	21 559	77 426 361,33
КГБУЗ "ЦРБ Николаевского рай- она"	2 750,73	1,05	1,00	1,00	1,05	1,000	26 402	77 848 852,87
Николаевская больница ФГУ "ДВОМЦ ФМБА"	2 750,73	1,00	0,85	1,00	0,74	1,000	7 165	13 244 653,64
КГБУЗ "Солнечная районная больница" *	2 750,73	1,00	1,00	1,15	1,00	1,000	30 109	79 758 081,50
КГБУЗ "Солнечная центральная районная больница" МЗХК	2 750,73	1,00	1,00	1,00	0,98	1,000		5 370 765,99
КГБУЗ "Участковая больница п. Березовый"	2 750,73	1,00	1,00	1,00	1,02	1,000		1 226 110,93
КГБУЗ "Ульчская районная больница"*	2 750,73	1,20	1,00	1,15	1,00	1,004	19 625	54 948 150,06
МБУЗ "Районная больница № 1" с. Богородское	2 750,73	1,20	1,00	1,00	1,00	1,000		10 221 293,53
КГБУЗ "Де-Кастринская район- ная больница "	2 750,73	1,20	1,00	1,00	1,00	1,000		5 848 104,06
КГБУЗ "ЦРБ района им. П. Оси- пенко"	2 750,73	1,20	1,00	1,50	0,94	1,000	5 032	23 199 181,41
КГБУЗ "ЦРБ Тугуро- Чумиканского района"	2 750,73	1,20	1,00	1,50	0,99	1,240	2 125	12 343 485,29
КГБУЗ "Аяно-Майская ЦРБ"	3 651,27	1,15	1,00	1,50	0,95	1,656	2 211	20 072 831,20
КГБУЗ "Охотская ЦРБ"	3 913,24	1,05	1,00	1,50	0,95	1,506	7 531	63 538 057,63
<b>ИТОГО Хабаровский край</b>							<b>1 293 529</b>	<b>3 332 761 701,06</b>

Приложение № 1  
к Дополнительному соглашению от  
09.09.2015 № 7  
Приложение № 9  
к Соглашению о тарифах  
на 2015 год

**Объем финансового обеспечения амбулаторно-поликлинической помощи по подушевому нормативу для  
медицинских организаций, имеющих прикрепившихся лиц  
( в ред. Дополнительного Соглашения от 09.09.2015)**

Наименование МО	Подуше- вой норма- тив финан- сирования 1637,34 руб. с уче- том КД (руб./год)	Значение коэффициентов					Числен- ность прикре- пив- шихся лиц, застра- хован- ных в системе ОМС, на 01.08.15 (чел.)	Объем фи- нансового обеспечения АПП, руб.
		структ. под- разд. (Кфап)	по- тре- бле- ния ambu- бу- лат. по- мо- щи (Кпа)	плотн. насел. (КПН)	поло- воз- раст- ной коэф-т диф- ферен- циации ambu- бу- лат. по- мо- щи (Кпв)	финан- сового регу- ли- рова- ния (КФР)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
КГБУЗ "Городская клиническая поликлиника №3"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,78	0,828	66 135	94 021 487,07
КГБУЗ "Городская поликлиника №5"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,76	0,729	40 132	50 172 861,99
КГБУЗ "Клинико- диагностический центр"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,76	0,817	54 066	76 072 940,25
КГБУЗ "Городская поликлиника №7"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	1,02	1,315	29 599	87 780 897,59
КГБУЗ "Городская поликлиника №8"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	1,01	1,303	20 368	58 829 334,46
КГБУЗ "Городская поликлиника №11"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,75	1,368	91 997	205 977 053,04
КГБУЗ "Городская поликлиника №15"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,97	1,154	24 533	61 358 157,14

Наименование МО	Подуше- вой норма- тив финан- сирования 1637,34 руб. с уче- том КД (руб./год)	Значение коэффициентов					Числен- ность прикре- пившихся лиц, застра- хован- ных в системе ОМС, на 01.08.15 (чел.)	Объем фи- нансового обеспечения АПП, руб.
		структ. под- разд. (Кфап)	по- тре- бления амбу- бу- лат. по- мощи (Кпа)	плотн. насел. (КПН)	поло- воз- раст- ной коэф-т диф- ферен- циации амбу- лат. помо- щи (Кпв)	финан- сового регу- ли- рова- ния (КФР)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
КГБУЗ "Городская поликлиника №16"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,76	0,876	45 754	68 393 148,59
КГБУЗ "Детская городская по- ликлиника №1"	2 292,28	1,00	1,15	1,00	2,03	1,029	16 353	90 127 505,03
КГБУЗ "Детская городская кли- ническая поликлиника №3"	2 292,28	1,00	1,15	1,00	2,06	1,000	16 567	90 410 318,64
КГБУЗ "Детская городская по- ликлиника №17"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	2,08	0,899	16 135	69 804 595,87
КГБУЗ "Детская городская по- ликлиника №24"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	2,07	1,032	14 646	71 435 821,20
КГБУЗ "Городская клиническая больница №10"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,74	0,656	59 406	74 495 624,46
КГБУЗ "Детская городская кли- ническая больница им. В.М. Ис- томина"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	2,05	1,000	9 140	41 548 849,21
КГБУЗ "Детская городская кли- ническая больница №9"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	2,05	1,000	24 670	112 797 992,65
ФГКУ "301 ОВКГ" МО РФ	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,81	1,000	3 985	7 199 677,88
ФКУЗ "МСЧ МВД РФ по Хаба- ровскому краю"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,75	0,597	5 515	5 410 524,67
Хабаровская больница ФГБУЗ "ДВОМЦ ФМБА"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,65	1,572	2 209	4 539 613,86
ГБОУ ВПО "ДВГМУ" МЗ РФ	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,71	1,000	3 793	6 041 742,32
НУЗ "Отделенческая поликли- ника на ст. Хабаровск-1"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,94	0,793	28 657	47 336 106,05
НУЗ "Дорожная клиническая больница"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,74	1,000	2 221	3 726 453,73
КГБУЗ "Князе-Волконская рай- онная больница" МЗХК	2 292,28	1,05	1,00	1,00	1,06	1,048	13 537	34 980 193,99
КГБУЗ "Хабаровская районная больница" МЗХК	2 292,28	1,05	1,00	1,00	1,01	1,063	55 290	133 445 265,55

Наименование МО	Подуше- вой норма- тив финан- си-рования 1637,34 руб. с уче- том КД (руб./год)	Значение коэффициентов					Числен- ность прикре- пив- шихся лиц, застра- хован- ных в системе ОМС, на 01.08.15 (чел.)	Объем фи- нансового обеспечения АПП, руб.
		структ. под- разд. (Кфап)	по- тре- бления амбу- бу- лат. по- мощи (Кпа)	плотн. насел. (КПН)	поло- воз- раст- ной коэф-т диф- ферен- циации амбу- лат. помо- щи (Кпв)	финан- сового регу- ли- рова- ния (КФР)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
КГБУЗ "Бикинская ЦРБ"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	1,05	1,089	18 249	45 930 000,66
НУЗ "Узловая поликлиника на ст. Бикин"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,68	1,000		1 065 533,95
КГБУЗ "Вяземская районная больница"*	2 292,28	1,15	1,00	1,00	1,03	1,175	22 153	61 171 682,68
КГБУЗ "Вяземская ЦРБ"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	1,02	1,000		2 512 896,10
КГБУЗ "Амбулатория Вяземско-го района"	2 292,28	1,15	1,00	1,00	1,04	1,000		1 836 161,21
КГБУЗ "Районная больница рай-она им. Лазо" *	2 292,28	1,15	1,00	1,15	1,00	1,050	51 166	127 628 212,65
КГБУЗ "Центральная районная больница" муниципального рай-она имени Лазо	2 292,28	1,20	1,00	1,00	1,00	1,000		5 640 337,65
КГБУЗ "Хорская районная больница"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	1,01	1,000		2 583 568,88
КГБУЗ "Мухенская районная больница"	2 292,28	1,15	1,00	1,00	1,00	1,000		1 651 966,90
КГБУЗ "Троицкая ЦРБ"	2 292,28	1,15	1,00	1,15	1,03	0,946	16 482	45 951 072,81
КГБУЗ "Городская больница №2"	2 750,73	1,00	1,00	1,00	1,12	0,690	57 936	129 437 866,17
КГБУЗ "Городская больница №3"	2 750,73	1,00	1,00	1,00	0,88	1,034	29 437	72 249 637,42
КГБУЗ "Городская больница №4"	2 750,73	1,00	0,85	1,00	0,78	0,647	32 221	42 720 939,72
КГБУЗ "Городская больница №7"	2 750,73	1,00	1,00	1,00	0,76	1,000	71 361	150 669 834,44
КГБУЗ "Городская поликлиника №9"	2 750,73	1,00	1,00	1,00	0,73	1,305	20 124	50 820 391,80
КГБУЗ "Детская городская больница"	2 750,73	1,00	1,00	1,00	2,03	1,166	29 929	175 318 157,39
НУЗ "Отделенческая больница на ст. Комсомольск"	2 750,73	1,00	1,00	1,00	0,81	1,000	25 449	55 730 900,61

Наименование МО	Подушевой норматив финансирования 1637,34 руб. с учетом КД (руб./год)	Значение коэффициентов					Численность прикрепившихся лиц, застрахованных в системе ОМС, на 01.08.15 (чел.)	Объем финансового обеспечения АПП, руб.
		структ. подразд. (Кфап)	потребления амбулатор. помощи (Кпа)	плотн. насел. (КПН)	половозрастной коэф-т дифференциации амбулатор. помощи (Кпв)	финансового регулирования (КФР)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ФГБУЗ "МСЧ №99 ФМБА РФ"	2 750,73	1,00	1,00	1,00	0,77	1,000	6 367	12 868 997,88
КГБУЗ "ЦРБ Комсомольского района"	2 750,73	1,20	1,00	1,00	0,99	1,000	20 729	66 620 649,40
КГБУЗ "Амурская ЦРБ"	2 750,73	1,00	1,00	1,00	1,00	1,158	62 452	189 360 515,60
КГБУЗ "Ванинская ЦРБ"	2 750,73	1,00	1,00	1,00	1,07	1,089	21 106	64 420 716,68
Ванинская больница ФГУ "ДВОМЦ ФМБА"	2 750,73	1,00	1,00	1,00	0,75	1,000	5 793	11 932 605,49
КГБУЗ "РБ Советско-Гаванского района"	2 750,73	1,00	1,00	1,00	1,02	1,069	36 108	101 618 457,33
КГБУЗ "ЦРБ Верхнебуреинского района"	2 750,73	1,15	1,00	1,15	1,00	1,137	21 559	78 811 926,81
КГБУЗ "ЦРБ Николаевского района"	2 750,73	1,05	1,00	1,00	1,05	1,000	26 402	77 848 852,87
Николаевская больница ФГУ "ДВОМЦ ФМБА"	2 750,73	1,00	0,85	1,00	0,74	1,000	7 165	13 244 653,64
КГБУЗ "Солнечная районная больница" *	2 750,73	1,00	1,00	1,15	1,00	1,055	30 109	81 504 240,42
КГБУЗ "Солнечная центральная районная больница" МЗХК	2 750,73	1,00	1,00	1,00	0,98	1,000		5 370 765,99
КГБУЗ "Участковая больница п. Березовый"	2 750,73	1,00	1,00	1,00	1,02	1,000		1 226 110,93
КГБУЗ "Ульчская районная больница"*	2 750,73	1,20	1,00	1,15	1,00	1,026	19 625	55 494 459,06
МБУЗ "Районная больница № 1" с. Богородское	2 750,73	1,20	1,00	1,00	1,00	1,000		10 221 293,53
КГБУЗ "Де-Кастринская районная больница "	2 750,73	1,20	1,00	1,00	1,00	1,000		5 848 104,06
КГБУЗ "ЦРБ района им. П. Осипенко"	2 750,73	1,20	1,00	1,50	0,94	1,000	5 032	23 199 181,41
КГБУЗ "ЦРБ Тугуро-Чумиканского района"	2 750,73	1,20	1,00	1,50	0,99	1,265	2 125	12 430 288,05



Наименование МО	Подушевой норматив финансирования 1637,34 руб. с учетом КД (руб./год)	Значение коэффициентов					Численность прикрепившихся лиц, застрахованных в системе ОМС, на 01.08.15 (чел.)	Объем финансового обеспечения АПП, руб.
		структ. подразд. (Кфап)	потребления амбулатор. помощи (Кпа)	плотн. насел. (КПН)	половозрастной коэффициент дифференциации амбулатор. помощи (Кпв)	финансового регулирования (КФР)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
КГБУЗ "Аяно-Майская ЦРБ"	3 651,27	1,15	1,00	1,50	0,95	1,656	2 211	20 072 831,20
КГБУЗ "Охотская ЦРБ"	3 913,24	1,05	1,00	1,50	0,95	1,532	7 531	63 920 217,99
<b>ИТОГО Хабаровский край</b>							<b>1 293 529</b>	<b>3 364 840 194,62</b>

Приложение № 1  
к Дополнительному соглашению  
от 23.10.2015 № 8

Приложение № 9  
к Соглашению о тарифах  
на 2015 год

**Объем финансового обеспечения амбулаторно-поликлинической помощи по подушевому нормативу для медицинских организаций, имеющих прикрепившихся лиц  
( в ред. Дополнительного Соглашения от 23.10.2015 № 8)**

Наименование МО	Подушевой норматив финансирования 1637,34 руб. с учетом КД (руб./год)	Значение коэффициентов					Численность прикрепившихся лиц, застрахованных в системе ОМС, на 01.08.15 (чел.)	Объем финансового обеспечения АПП, руб.
		структ. подразд. (Кфап)	потребления амбулатор. помощи (Кпа)	плотн. насел. (КПН)	половозрастной коэффициент дифференциации амбулатор. помощи (Кпв)	финансового регулирования (КФР)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9

Наименование МО	Подушевой норматив финансирования 1637,34 руб. с учетом КД (руб./год)	Значение коэффициентов					Численность прикрепившихся лиц, застрахованных в системе ОМС, на 01.08.15 (чел.)	Объем финансового обеспечения АПП, руб.
		структ. подразд. (Кфап)	потребления амбулат. помощи (Кпа)	плотн. насел. (КПН)	половозрастной коэф-т дифференциации амбулат. помощи (Кпв)	финансового регулирования (КФР)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
КГБУЗ "Городская клиническая поликлиника №3"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,78	0,828	66 135	94 021 487,07
КГБУЗ "Городская поликлиника №5"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,76	0,716	40 132	49 945 637,76
КГБУЗ "Клинико-диагностический центр"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,76	0,802	54 066	75 743 275,29
КГБУЗ "Городская поликлиника №7"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	1,02	1,295	29 599	87 434 867,33
КГБУЗ "Городская поликлиника №8"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	1,01	1,303	20 368	58 829 334,46
КГБУЗ "Городская поликлиника №11"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,75	1,351	91 997	205 304 865,03
КГБУЗ "Городская поликлиника №15"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,97	1,154	24 533	61 358 157,14
КГБУЗ "Городская поликлиника №16"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,76	0,866	45 754	68 193 875,09
КГБУЗ "Детская городская поликлиника №1"	2 292,28	1,00	1,15	1,00	2,03	0,753	16 353	84 089 307,53
КГБУЗ "Детская городская клиническая поликлиника №3"	2 292,28	1,00	1,15	1,00	2,06	0,765	16 567	85 124 847,42
КГБУЗ "Детская городская поликлиника №17"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	2,08	0,521	16 135	62 534 652,61
КГБУЗ "Детская городская поликлиника №24"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	2,07	0,835	14 646	68 013 170,94
КГБУЗ "Городская клиническая больница №10"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,74	0,656	59 406	74 495 624,46
КГБУЗ "Детская городская клиническая больница им. В.М. Истомина"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	2,05	1,000	9 140	41 548 849,21
КГБУЗ "Детская городская клиническая больница №9"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	2,05	1,000	24 670	112 797 992,65
ФГКУ "301 ОБВГ" МО РФ	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,81	1,000	3 985	7 199 677,88
ФКУЗ "МСЧ МВД РФ по Хабаровскому краю"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,75	0,597	5 515	5 410 524,67
Хабаровская больница ФГБУЗ "ДВОМЦ ФМБА"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,65	1,572	2 209	4 539 613,86

Наименование МО	Подушевой норматив финансирования 1637,34 руб. с учетом КД (руб./год)	Значение коэффициентов					Численность прикрепившихся лиц, застрахованных в системе ОМС, на 01.08.15 (чел.)	Объем финансового обеспечения АПП, руб.
		структ. подразд. (Кфап)	по-тре-бле-ния амбу-лат. по-мощи (Кпа)	плотн. насел. (КПН)	поло-воз-растной коэф-т диффе-рен-циации амбу-лат. помощи (Кпв)	финан-сового регули-рования (КФР)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГБОУ ВПО "ДВГМУ" МЗ РФ	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,71	1,000	3 793	6 041 742,32
НУЗ "Отделенческая поликлиника на ст. Хабаровск-1"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,94	0,793	28 657	47 336 106,05
НУЗ "Дорожная клиническая больница"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,74	1,000	2 221	3 726 453,73
КГБУЗ "Князе-Волконская районная больница" МЗХК	2 292,28	1,05	1,00	1,00	1,06	1,048	13 537	34 980 193,99
КГБУЗ "Хабаровская районная больница" МЗХК	2 292,28	1,05	1,00	1,00	1,01	1,063	55 290	133 445 265,55
КГБУЗ "Бикинская ЦРБ"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	1,05	1,089	18 249	45 930 000,66
НУЗ "Узловая поликлиника на ст. Бикин"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,68	1,000		1 065 533,95
КГБУЗ "Вяземская районная больница"*	2 292,28	1,15	1,00	1,00	1,03	1,175	22 153	61 171 682,68
КГБУЗ "Вяземская ЦРБ"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	1,02	1,000		2 512 896,10
КГБУЗ "Амбулатория Вяземского района"	2 292,28	1,15	1,00	1,00	1,04	1,000		1 836 161,21
КГБУЗ "Районная больница района им. Лазо" *	2 292,28	1,15	1,00	1,15	1,00	1,050	51 166	127 628 212,65
КГБУЗ "Центральная районная больница" муниципального района имени Лазо	2 292,28	1,20	1,00	1,00	1,00	1,000		5 640 337,65
КГБУЗ "Хорская районная больница"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	1,01	1,000		2 583 568,88
КГБУЗ "Мухенская районная больница"	2 292,28	1,15	1,00	1,00	1,00	1,000		1 651 966,90
КГБУЗ "Троицкая ЦРБ"	2 292,28	1,15	1,00	1,15	1,03	0,946	16 482	45 951 072,81
КГБУЗ "Городская больница №2"	2 750,73	1,00	1,00	1,00	1,12	0,727	57 936	131 088 901,65
КГБУЗ "Городская больница №3"	2 750,73	1,00	1,00	1,00	0,88	1,034	29 437	72 249 637,42

Наименование МО	Подушевой норматив финансирования 1637,34 руб. с учетом КД (руб./год)	Значение коэффициентов					Численность прикрепившихся лиц, застрахованных в системе ОМС, на 01.08.15 (чел.)	Объем финансового обеспечения АПП, руб.
		структ. подразд. (Кфап)	потребления амбулат. помощи (Кпа)	плотн. насел. (КПН)	половозрастной коэф-т дифференциации амбулат. помощи (Кпв)	финансового регулирования (КФР)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
КГБУЗ "Городская больница №4"	2 750,73	1,00	0,85	1,00	0,78	0,647	32 221	42 720 939,72
КГБУЗ "Городская больница №7"	2 750,73	1,00	1,00	1,00	0,76	1,000	71 361	150 669 834,44
КГБУЗ "Городская поликлиника №9"	2 750,73	1,00	1,00	1,00	0,73	1,305	20 124	50 820 391,80
КГБУЗ "Детская городская больница"	2 750,73	1,00	1,00	1,00	2,03	1,166	29 929	175 318 157,39
НУЗ "Отделенческая больница на ст. Комсомольск"	2 750,73	1,00	1,00	1,00	0,81	1,000	25 449	55 730 900,61
ФГБУЗ "МСЧ №99 ФМБА РФ"	2 750,73	1,00	1,00	1,00	0,77	1,000	6 367	12 868 997,88
КГБУЗ "ЦРБ Комсомольского района"	2 750,73	1,20	1,00	1,00	0,99	1,000	20 729	66 620 649,40
КГБУЗ "Амурская ЦРБ"	2 750,73	1,00	1,00	1,00	1,00	1,158	62 452	189 360 515,60
КГБУЗ "Ванинская ЦРБ"	2 750,73	1,00	1,00	1,00	1,07	1,089	21 106	64 420 716,68
Ванинская больница ФГУ "ДВОМЦ ФМБА"	2 750,73	1,00	1,00	1,00	0,75	1,000	5 793	11 932 605,49
КГБУЗ "РБ Советско-Гаванского района"	2 750,73	1,00	1,00	1,00	1,02	1,069	36 108	101 618 457,33
КГБУЗ "ЦРБ Верхнебуреинского района"	2 750,73	1,15	1,00	1,15	1,00	1,137	21 559	78 811 926,81
КГБУЗ "ЦРБ Николаевского района"	2 750,73	1,05	1,00	1,00	1,05	1,000	26 402	78 950 474,29
Николаевская больница ФГУ "ДВОМЦ ФМБА"	2 750,73	1,00	0,85	1,00	0,74	1,000	7 165	10 145 415,14
КГБУЗ "Солнечная районная больница" *	2 750,73	1,00	1,00	1,15	1,00	1,055	30 109	81 504 240,42
КГБУЗ "Солнечная центральная районная больница" МЗХК	2 750,73	1,00	1,00	1,00	0,98	1,000		5 370 765,99
КГБУЗ "Участковая больница п. Березовый"	2 750,73	1,00	1,00	1,00	1,02	1,000		1 226 110,93
КГБУЗ "Ульчская районная больница"*	2 750,73	1,20	1,00	1,15	1,00	1,026	19 625	55 494 459,06

Наименование МО	Подушевой норматив финансирования 1637,34 руб. с учетом КД (руб./год)	Значение коэффициентов					Численность прикрепившихся лиц, застрахованных в системе ОМС, на 01.08.15 (чел.)	Объем финансового обеспечения АПП, руб.
		структ. подразд. (Кфап)	по-тре-бле-ния амбу-лат. по-мощи (Кпа)	плотн. насел. (КПН)	поло-воз-растной коэф-т диффе-рен-циации амбу-лат. помощи (Кпв)	финан-сового регули-рования (КФР)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
МБУЗ "Районная больница № 1" с. Богородское	2 750,73	1,20	1,00	1,00	1,00	1,000		10 221 293,53
КГБУЗ "Де-Кастринская районная больница "	2 750,73	1,20	1,00	1,00	1,00	1,000		5 848 104,06
КГБУЗ "ЦРБ района им. П. Осипенко"	2 750,73	1,20	1,00	1,50	0,94	1,260	5 032	24 721 489,32
КГБУЗ "ЦРБ Тугуро-Чумиканского района"	2 750,73	1,20	1,00	1,50	0,99	1,265	2 125	12 430 288,05
КГБУЗ "Аяно-Майская ЦРБ"	3 651,27	1,15	1,00	1,50	0,95	1,656	2 211	20 072 831,20
КГБУЗ "Охотская ЦРБ"	3 913,24	1,05	1,00	1,50	0,95	1,532	7 531	63 920 217,99
<b>ИТОГО Хабаровский край</b>							<b>1 293 529</b>	<b>3 342 225 277,73</b>

Приложение № 1  
к Дополнительному соглашению от 27.11.2015 № 9

Приложение № 9  
к Соглашению о тарифах на 2015 год

**Объем финансового обеспечения амбулаторно-поликлинической помощи по подушевому нормативу для медицинских организаций, имеющих прикрепившихся лиц**

**( в ред. Дополнительного Соглашения от 27.11.2015 № 9)**

Наименование МО	Подушевой норматив финанси-	Значение коэффициентов	Численность прикрепившихся лиц,	Объем финансово-го обеспечения АПП, руб.
-----------------	-----------------------------	------------------------	---------------------------------	--

	рования 1637,34 руб. с уче- том КД (руб./год)	струк- т. под- разд. (Кфап )	потре- бления амбу- лат. помощи (Кпа)	пло- тн. насе- л. (КП Н)	половоз- растной коэф-т диффе- рен- циации амбулат. помощи (Кпв)	фи- нан- сово- го регу- ли- рова- ния (КФР)	застрахован- ных в систе- ме ОМС, на 01.08.15 (чел.)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
КГБУЗ "Городская клиническая поликлиника №3"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,78	0,905	66 135	95 538 999,81
КГБУЗ "Городская поликлиника №5"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,76	0,716	40 132	49 945 637,76
КГБУЗ "Клинико-диагностический центр"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,76	0,802	54 066	75 743 275,29
КГБУЗ "Городская поликлиника №7"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	1,02	1,295	29 599	87 434 867,33
КГБУЗ "Городская поликлиника №8"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	1,01	1,261	20 368	58 499 242,68
КГБУЗ "Городская поликлиника №11"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,75	1,351	91 997	205 304 865,03
КГБУЗ "Городская поликлиника №15"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,97	1,127	24 533	61 112 685,22
КГБУЗ "Городская поликлиника №16"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,76	0,866	45 754	68 193 875,09
КГБУЗ "Детская городская поликлиника №1"	2 292,28	1,00	1,15	1,00	2,03	0,753	16 353	84 089 307,53
КГБУЗ "Детская городская клиническая поликлиника №3"	2 292,28	1,00	1,15	1,00	2,06	0,765	16 567	85 124 847,42
КГБУЗ "Детская городская поликлиника №17"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	2,08	0,521	16 135	62 534 652,61
КГБУЗ "Детская городская поликлиника №24"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	2,07	0,835	14 646	68 013 170,94
КГБУЗ "Городская клиническая больница №10"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,74	0,643	59 406	74 277 290,64
КГБУЗ "Детская городская клиническая больница им. В.М. Истомина"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	2,05	1,000	9 140	41 548 849,21
КГБУЗ "Детская городская клиническая больница №9"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	2,05	1,000	24 670	112 797 992,65
ФГКУ "301 ОВКГ" МО РФ	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,81	1,000	3 985	7 199 677,88
ФКУЗ "МСЧ МВД РФ по Хабаровскому краю"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,75	0,597	5 515	5 410 524,67
Хабаровская больница ФГБУЗ "ДВОМЦ ФМБА"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,65	1,572	2 209	4 539 613,86
ГБОУ ВПО "ДВГМУ" МЗ РФ	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,71	1,000	3 793	6 041 742,32

Наименование МО	Подушевой норматив финансирования 1637,34 руб. с учетом КД (руб./год)	Значение коэффициентов					Численность прикрепившихся лиц, застрахованных в системе ОМС, на 01.08.15 (чел.)	Объем финансового обеспечения АПП, руб.
		структ. подразд. (Кфап)	потребления амбулат. помощи (Кпа)	плотн. насел. (КПН)	половозрастной коэф-т дифференциации амбулат. помощи (Кпв)	финансового регулирования (КФР)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
НУЗ "Отделенческая поликлиника на ст. Хабаровск-1"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,94	0,793	28 657	47 336 106,05
НУЗ "Дорожная клиническая больница"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,74	1,000	2 221	3 726 453,73
КГБУЗ "Князе-Волконская районная больница" МЗХК	2 292,28	1,05	1,00	1,00	1,06	0,982	13 537	34 600 287,09
КГБУЗ "Хабаровская районная больница"МЗХК	2 292,28	1,05	1,00	1,00	1,01	1,044	55 290	133 019 641,15
КГБУЗ "Бикинская ЦРБ"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	1,05	1,047	18 249	45 622 537,34
НУЗ "Узловая поликлиника на ст. Бикин"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	0,68	1,000		1 065 533,95
КГБУЗ "Вяземская районная больница"*	2 292,28	1,15	1,00	1,00	1,03	1,175	22 153	61 171 682,68
КГБУЗ "Вяземская ЦРБ"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	1,02	1,000		2 512 896,10
КГБУЗ "Амбулатория Вяземского района"	2 292,28	1,15	1,00	1,00	1,04	1,000		1 836 161,21
КГБУЗ "Районная больница района им. Лазо" *	2 292,28	1,15	1,00	1,15	1,00	1,108	51 166	129 127 624,03
КГБУЗ "Центральная районная больница" муниципального района имени Лазо	2 292,28	1,20	1,00	1,00	1,00	1,000		5 640 337,65
КГБУЗ "Хорская районная больница"	2 292,28	1,00	1,00	1,00	1,01	1,000		2 583 568,88
КГБУЗ "Мухенская районная больница"	2 292,28	1,15	1,00	1,00	1,00	1,000		1 651 966,90
КГБУЗ "Троицкая ЦРБ"	2 292,28	1,15	1,00	1,15	1,03	0,903	16 482	45 582 242,23
КГБУЗ "Городская больница №2"	2 750,73	1,00	1,00	1,00	1,12	0,727	57 936	131 088 901,65
КГБУЗ "Городская больница №3"	2 750,73	1,00	1,00	1,00	0,88	1,034	29 437	72 249 637,42
КГБУЗ "Городская больница №4"	2 750,73	1,00	0,85	1,00	0,78	0,647	32 221	42 720 939,72

Наименование МО	Подушевой норматив финансирования 1637,34 руб. с учетом КД (руб./год)	Значение коэффициентов					Численность прикрепившихся лиц, застрахованных в системе ОМС, на 01.08.15 (чел.)	Объем финансового обеспечения АПП, руб.
		структ. подразд. (Кфап)	потребления амбулат. помощи (Кпа)	плотн. насел. (КПН)	половозрастной коэф-т дифференциации амбулат. помощи (Кпв)	финансового регулирования (КФР)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
КГБУЗ "Городская больница №7"	2 750,73	1,00	1,00	1,00	0,76	0,968	71 361	149 874 185,64
КГБУЗ "Городская поликлиника №9"	2 750,73	1,00	1,00	1,00	0,73	1,239	20 124	50 375 885,42
КГБУЗ "Детская городская больница"	2 750,73	1,00	1,00	1,00	2,03	1,166	29 929	175 318 157,39
НУЗ "Отделенческая больница на ст. Комсомольск"	2 750,73	1,00	1,00	1,00	0,81	1,000	25 449	55 730 900,61
ФГБУЗ "МСЧ №99 ФМБА РФ"	2 750,73	1,00	1,00	1,00	0,77	1,000	6 367	12 868 997,88
КГБУЗ "ЦРБ Комсомольского района"	2 750,73	1,20	1,00	1,00	0,99	0,511	20 729	61 099 867,94
КГБУЗ "Амурская ЦРБ"	2 750,73	1,00	1,00	1,00	1,00	1,158	62 452	189 360 515,60
КГБУЗ "Ванинская ЦРБ"	2 750,73	1,00	1,00	1,00	1,07	1,049	21 106	64 006 577,22
Ванинская больница ФГУ "ДВОМЦ ФМБА"	2 750,73	1,00	1,00	1,00	0,75	1,000	5 793	11 932 605,49
КГБУЗ "РБ Советско-Гаванского района"	2 750,73	1,00	1,00	1,00	1,02	1,069	36 108	101 618 457,33
КГБУЗ "ЦРБ Верхнебуреинского района"	2 750,73	1,15	1,00	1,15	1,00	1,109	21 559	78 445 928,39
КГБУЗ "ЦРБ Николаевского района"	2 750,73	1,05	1,00	1,00	1,05	1,084	26 402	80 389 000,33
Николаевская больница ФГУ "ДВОМЦ ФМБА"	2 750,73	1,00	0,85	1,00	0,74	1,000	7 165	10 145 415,14
КГБУЗ "Солнечная районная больница" *	2 750,73	1,00	1,00	1,15	1,00	1,055	30 109	81 504 240,42
КГБУЗ "Солнечная центральная районная больница" МЗХК	2 750,73	1,00	1,00	1,00	0,98	1,000		5 370 765,99
КГБУЗ "Участковая больница п. Березовый"	2 750,73	1,00	1,00	1,00	1,02	1,000		1 226 110,93
КГБУЗ "Ульчская районная больница"*	2 750,73	1,20	1,00	1,15	1,00	1,026	19 625	55 494 459,06
МБУЗ "Районная больница № 1" с. Богородское	2 750,73	1,20	1,00	1,00	1,00	1,000		10 221 293,53



Наименование МО	Подушевой норматив финансирования 1637,34 руб. с учетом КД (руб./год)	Значение коэффициентов					Численность прикрепившихся лиц, застрахованных в системе ОМС, на 01.08.15 (чел.)	Объем финансового обеспечения АПП, руб.
		структ. подразд. (Кфап)	потребления амбулат. помощи (Кпа)	плотн. насел. (КПН)	половозрастной коэф-т дифференциации амбулат. помощи (Кпв)	финансового регулирования (КФР)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
КГБУЗ "Де-Кастринская районная больница "	2 750,73	1,20	1,00	1,00	1,00	1,000		5 848 104,06
КГБУЗ "ЦРБ района им. П. Осипенко"	2 750,73	1,20	1,00	1,50	0,94	1,260	5 032	24 721 489,32
КГБУЗ "ЦРБ Тугуро-Чумиканского района"	2 750,73	1,20	1,00	1,50	0,99	1,265	2 125	12 430 288,05
КГБУЗ "Аяно-Майская ЦРБ"	3 651,27	1,15	1,00	1,50	0,95	1,656	2 211	20 072 831,20
КГБУЗ "Охотская ЦРБ"	3 913,24	1,05	1,00	1,50	0,95	1,532	7 531	63 920 217,99
<b>ИТОГО Хабаровский край</b>							<b>1 293 529</b>	<b>3 336 863 930,65</b>

Приложение № 4  
к Дополнительному соглашению от  
20.04.2015 № 3

Приложение № 10  
к Соглашению о тарифах на 2015 год

**Перечень целевых показателей результативности деятельности медицинских организаций и критерии их оценки для определения размера стимулирующей части оплаты по подушевому нормативу амбулаторно-поликлинической помощи**

**( в ред. Дополнительного Соглашения от 20.04.2015 №3)**

№ п/п	Показатель	Единица измерения	Источник информации	Целевое значение	Доля от суммы стимулирующей части финансирования по подуше-

					всему нормативу(%)
1.	Число случаев госпитализации в стационаре на одно застрахованное лицо, прикрепившееся на обслуживание **	Количество госпитализаций на одно застрахованное лицо, прикрепившееся на обслуживание *	МО, СМО, ХКФОМС	$\leq 0,155$ $>0,155$	30 0
2.	Выполнение планового задания по оказанию неотложной медицинской помощи	%	МО, СМО, ХКФОМС	$\geq 95$ 80,0-94,9 <80	35 15 0
3.	Выполнение планового задания по обращению по заболеванию	%	МО, СМО, ХКФОМС	$\geq 90$ 80-89,9 <80	35 15 0

\*Количество госпитализаций на одно застрахованное лицо, прикрепившееся на обслуживание, за исключением госпитализаций:

- женщин в отделения для беременных и рожениц медицинских организаций края;
- по экстренным показаниям с нозологиями по МКБ-10, класс XIX «Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (S00-T98)»;
- в открытое акционерное общество «Санаторий Уссури», КГБУЗ детский санаторий «Амурский» министерства здравоохранения Хабаровского края.

\*\* Расчетный показатель, определяемый, как среднеарифметическое значение численности прикрепившихся лиц, по состоянию на первое число каждого месяца в расчетном периоде.

Приложение № 11  
к Соглашению о тарифах на оплату  
медицинской помощи по обязательному  
медицинскому страхованию  
на территории  
Хабаровского края на 2015 год

#### Перечень КСГ заболеваний с указанием коэффициентов относительной затроемкости

**( в ред. Дополнительного соглашения от 01.06.2015 №4)**

№	Профиль КСГ	Коэффициент относительной затроемкости КСГ (КЗ ксг)
	<b>Акушерское дело</b>	<b>0,7</b>
<b>2</b>	<b>Акушерство и гинекология</b>	<b>0,8</b>
1	Отеки, протеинурия, гипертензивные расстройства в период беременности, в родах и после родов	0,82
2	Другие осложнения, связанные преимущественно с беременностью	0,84

№	Профиль КСГ	Коэффициент относительной затратоемкости КСГ (КЗ ксг)
3	Медицинская помощь матери в связи с состоянием плода и возможными трудностями родоразрешения, осложнения родов и родоразрешения	0,97
4	Родоразрешение (нормальные срочные роды)	0,80
5	Кесарево сечение	0,89
6	Воспалительные болезни женских половых органов	0,77
7	Доброкачественные новообразования, новообразования insitu, неопределенного и неизвестного характера женских половых органов	0,96
8	Другие болезни, врожденные аномалии, повреждения женских половых органов	0,52
9	Беременность, закончившаяся абортным исходом	0,46
10	Кровотечение в ранние сроки беременности	0,93
11	Искусственное прерывание беременности (аборт)	0,18
12	Экстракорпоральное оплодотворение	7,97
12.1	1-3 этап ЭКО	7,87
12.2	1-4 этап ЭКО	7,98
13	Операции на женских половых органах (уровень затрат 1)	0,48
14	Операции на женских половых органах (уровень затрат 2)	0,65
15	Операции на женских половых органах (уровень затрат 3)	1,06
16	Операции на женских половых органах (уровень затрат 4)	1,32
17	Осложнения, связанные преимущественно с послеродовым периодом	0,91
18	Послеродовый сепсис	2,6
<b>3</b>	<b>Аллергология и иммунология</b>	<b>0,34</b>
19	Нарушения с вовлечением иммунного механизма	1,15
20	Ангioneвротический отек, анафилактический шок	0,27
<b>4</b>	<b>Гастроэнтерология</b>	<b>1,04</b>
21	Язва желудка и двенадцатиперстной кишки	0,93
22	Неинфекционный энтерит и колит	1,01
23	Болезни печени, уровень затрат 1	1,06
24	Болезни печени, уровень затрат 2	1,25
25	Болезни поджелудочной железы	1,03
<b>5</b>	<b>Гематология</b>	<b>1,37</b>
26	Анемии, уровень 1	1,12
27	Анемии, уровень 2	1,49
28	Анемии, уровень 3	5,32
29	Нарушения свертываемости крови	1,04
30	Другие болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения с вовлечением иммунного механизма	1,12
<b>6</b>	<b>Дерматология</b>	<b>0,80</b>
31	"Большие" болезни кожи	1,36

№	Профиль КСГ	Коэффициент относительной затратно-емкости КСГ (КЗ ксг)
32	Инфекции кожи и подкожной клетчатки	0,72
33	"Малые" болезни кожи	0,63
<b>7</b>	<b>Детская кардиология</b>	
34	Врожденные аномалии сердечно-сосудистой системы, дети	1,84
<b>8</b>	<b>Детская онкология</b>	<b>4,59</b>
35	Химиотерапия при остром лейкозе, дети	4,78
36	Химиотерапия при других ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, дети	4,04
<b>9</b>	<b>Детская урология-андрология</b>	<b>1,15</b>
37	Операции на мужских половых органах, дети (уровень затрат 1)	1,01
38	Операции на мужских половых органах, дети (уровень затрат 2)	1,2
39	Операции на мужских половых органах, дети (уровень затрат 3)	1,97
40	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 1)	1,15
41	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 2)	1,22
42	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 3)	1,78
43	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 4)	2,35
<b>10</b>	<b>Детская хирургия</b>	<b>1,10</b>
44	Детская хирургия в период новорожденности	4,35
45	Апендектомия, дети	0,87
46	Операции по поводу грыж, дети (уровень затрат 1)	0,88
47	Операции по поводу грыж, дети (уровень затрат 2)	1,27
<b>11</b>	<b>Детская эндокринология</b>	<b>1,48</b>
48	Сахарный диабет, дети	1,51
49	Другие болезни эндокринной системы, дети	1,38
<b>12</b>	<b>Инфекционные болезни</b>	<b>0,65</b>
50	Кишечные инфекции, взрослые	0,58
51	Кишечные инфекции, дети	0,62
52	Вирусный гепатит острый	1,4
53	Вирусный гепатит хронический	1,27
54	Сепсис, взрослые	2,82
55	Сепсис, дети	3,51
56	Другие инфекционные и паразитарные болезни, взрослые	1,18
57	Другие инфекционные и паразитарные болезни, дети	0,98
58	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей	0,53
<b>13</b>	<b>Кардиология</b>	<b>1,49</b>
59	Стенокардия (кроме нестабильной), хроническая ишемическая болезнь сердца, коронарография проводилась	1,85

№	Профиль КСГ	Коэффициент относительной затратоемкости КСГ (КЗ ксг)
60	Нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение без тромболитической терапии	1,75
61	Нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение с тромболитической терапией	3,48
62	Нарушения ритма и проводимости	1,16
63	Эндокардит, миокардит	1,42
<b>14</b>	<b>Колопроктология</b>	<b>1,36</b>
64	Операции на кишечнике и анальной области (уровень затрат 1)	0,91
65	Операции на кишечнике и анальной области (уровень затрат 2)	1,84
66	Операции на кишечнике и анальной области (уровень затрат 3)	2,29
<b>15</b>	<b>Неврология</b>	<b>1,12</b>
67	Воспалительные заболевания ЦНС, взрослые	1,07
68	Воспалительные заболевания ЦНС, дети	1,55
69	Дегенеративные и демиелинизирующие болезни нервной системы	0,98
70	Рассеянный склероз	1,55
71	Эпилепсия, судороги	0,78
72	Мигрень, головная боль	1,17
73	Расстройства периферической нервной системы	1,12
74	Другие нарушения нервной системы	0,96
75	Транзиторные ишемические приступы, сосудистые мозговые синдромы	1,15
76	Кровоизлияние в мозг	2,82
77	Инфаркт мозга, лечение с тромболитической терапией	4,51
78	Инфаркт мозга, лечение без тромболитической терапии	2,52
79	Другие цереброваскулярные болезни	0,82
<b>16</b>	<b>Нейрохирургия</b>	<b>1,20</b>
80	Паралитические синдромы, травма спинного мозга	1,31
81	Дорсопатии, спондилопатии, переломы позвоночника	0,96
82	Сотрясение головного мозга	0,69
83	Переломы черепа, внутричерепная травма	1,54
84	Операции на центральной нервной системе и головном мозге (уровень затрат 1)	2,92
85	Операции на центральной нервной системе и головном мозге (уровень затрат 2)	4,34
86	Операции на периферической нервной системе (уровень затрат 1)	1,41
87	Операции на периферической нервной системе (уровень затрат 2)	1,89
88	Операции на периферической нервной системе (уровень затрат 3)	1,92
89	Доброкачественные новообразования нервной системы	1,02
<b>17</b>	<b>Неонатология</b>	<b>2,96</b>
90	Малая масса тела при рождении, недоношенность	4,21

№	Профиль КСГ	Коэффициент относительной затратоемкости КСГ (КЗ ксг)
91	Крайне малая масса тела при рождении, крайняя незрелость	12,09
92	Лечение новорожденных с тяжелой патологией с применением аппаратных методов поддержки или замещения витальных функций	7,4
93	Геморрагические и гемолитические нарушения у новорожденных	1,91
94	Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 1)	1,41
95	Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 2)	1,87
96	Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 3)	2,54
<b>18</b>	<b>Нефрология</b>	<b>2,25</b>
97	Почечная недостаточность, без диализа	2,01
98	Почечная недостаточность, диализ	3,67
99	Гемодиализ	0,36
100	Перитонеальный диализ	0,27
101	Гломерулярные болезни	1,63
<b>19</b>	<b>Онкология</b>	<b>2,24</b>
102	Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень затрат 1)	2,06
103	Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень затрат 2)	3,66
104	Операции на кишечнике и анальной области при злокачественных новообразованиях (уровень затрат 1)	1,73
105	Операции на кишечнике и анальной области при злокачественных новообразованиях (уровень затрат 2)	2,45
106	Операции на кишечнике и анальной области при злокачественных новообразованиях (уровень затрат 3)	3,82
107	Химиотерапия при остром лейкозе, взрослые	3,6
108	Химиотерапия при других ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей	3,06
109	Химиотерапия при ЗНО других локализаций (кроме ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей), уровень 1	2,25
110	Химиотерапия при ЗНО других локализаций (кроме ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей), уровень 2	3,5
111	Лучевая терапия, уровень затрат 1	2,01
112	Лучевая терапия, уровень затрат 2	2,31
113	Лучевая терапия, уровень затрат 3	3,43
114	Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 1)	1,8
115	Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 2)	2,46
116	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 1)	1,29
117	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 2)	1,36
118	Тиреоидэктомия при злокачественных новообразованиях щитовидной железы	1,8
119	Мастэктомия	2,57
120	Другие операции при злокачественном новообразовании молочной железы (кроме мастэктомии)	2,3

№	Профиль КСГ	Коэффициент относительной затратоемкости КСГ (КЗ ксг)
121	Операции при злокачественном новообразовании желчного пузыря, желчных протоков	2,03
122	Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка	2,57
123	Другие операции при злокачественном новообразовании брюшной полости	2,48
124	Злокачественное новообразование не классифицированное без специального противоопухолевого лечения	0,50
125	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях при злокачественных новообразованиях	1,91
126	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани при злокачественных новообразованиях (уровень 1)	2,29
127	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани при злокачественных новообразованиях (уровень 2)	4,09
128	Операции при злокачественных новообразованиях мужских половых органов (уровень 1)	2,56
129	Операции при злокачественных новообразованиях мужских половых органов (уровень 2)	3,6
<b>20</b>	<b>Оториноларингология</b>	<b>0,87</b>
130	Доброкачественные новообразования, новообразования insitu уха, горла, носа, полости рта	0,66
131	Средний отит, мастоидит, нарушения вестибулярной функции	0,67
132	Другие болезни уха	0,72
133	Другие болезни и врожденные аномалии верхних дыхательных путей, симптомы и признаки, относящиеся к органам дыхания, нарушения речи	0,82
134	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень затрат 1)	0,84
135	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень затрат 2)	0,98
136	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень затрат 3)	1,1
137	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень затрат 4)	1,35
<b>21</b>	<b>Офтальмология</b>	<b>0,92</b>
138	Операции на органе зрения (уровень затрат 1)	0,53
139	Операции на органе зрения (уровень затрат 2)	0,79
140	Операции на органе зрения (уровень затрат 3)	1,05
141	Операции на органе зрения (уровень затрат 4)	1,19
142	Операции на органе зрения (уровень затрат 5)	2,11
143	Болезни глаза	0,59
144	Травмы глаза	0,84
<b>22</b>	<b>Педиатрия</b>	<b>0,8</b>
145	Нарушения всасывания, дети	1,19
146	Другие болезни органов пищеварения, дети	0,48
147	Системные поражения соединительной ткани у детей	1,85

№	Профиль КСГ	Коэффициент относительной затратоемкости КСГ (КЗ ксг)
148	Врожденные аномалии головного и спинного мозга, дети	2,12
149	Эпилепсия, судороги, дети	0,75
<b>23</b>	<b>Пульмонология</b>	<b>1,31</b>
150	Другие болезни органов дыхания	1,02
151	Доброкачественные новообразования, новообразования insitu органов дыхания, других и неуточненных органов грудной клетки	0,85
152	Пневмония, плеврит, другие болезни плевры	1,36
153	Астма	1,21
<b>24</b>	<b>Ревматология</b>	<b>1,44</b>
154	Системные поражения соединительной ткани	1,67
155	Ревматические болезни сердца	0,87
<b>25</b>	<b>Сердечно-сосудистая хирургия</b>	<b>1,18</b>
156	Флебит и тромбоз флебит, варикозное расширение вен нижних конечностей	0,94
157	Другие болезни, врожденные аномалии вен	1,32
158	Болезни артерий, артериол и капилляров	1,05
159	Диагностическое обследование при болезнях кровообращения	0,93
160	Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень затрат 1)	1,9
161	Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень затрат 2)	3,67
162	Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень затрат 3)	4,01
163	Операции на сосудах (уровень затрат 1)	1,12
164	Операции на сосудах (уровень затрат 2)	1,22
165	Операции на сосудах (уровень затрат 3)	3,31
<b>26</b>	<b>Стоматология детская</b>	<b>0,99</b>
166	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, дети	0,99
<b>27</b>	<b>Терапия</b>	<b>0,77</b>
167	Болезни пищевода, гастрит, дуоденит, другие болезни желудка и двенадцатиперстной кишки	0,74
168	Новообразования доброкачественные, insitu, неопределенного и неуточненного характера органов пищеварения	0,69
169	Болезни желчного пузыря	0,72
170	Другие болезни органов пищеварения, взрослые	0,59
171	Гипертоническая болезнь	0,72
172	Стенокардия (кроме нестабильной), хроническая ишемическая болезнь сердца, коронарография не проводилась	0,85
173	Другие болезни сердца	0,87
174	Острый бронхит, симптомы и признаки, относящиеся к органам дыхания	0,75
175	Хронический бронхит, хобл, эмфизема, бронхоэктатическая болезнь	0,89
176	Инфекционные и воспалительные артропатии	0,95
177	Отравления и другие воздействия внешних причин (уровень 1)	0,27
178	Отравления и другие воздействия внешних причин (уровень 2)	0,63



№	Профиль КСГ	Коэффициент относительной затратоемкости КСГ (КЗ ксг)
179	Тубулоинтерстициальные болезни почек, другие болезни мочевой системы	0,86
180	Камни мочевой системы; симптомы, относящиеся к мочевой системе	0,68
181	Госпитализация в диагностических целях с постановкой / подтверждением диагноза злокачественного новообразования	1,00
<b>28</b>	<b>Торакальная хирургия</b>	<b>2,09</b>
182	Гнойные состояния нижних дыхательных путей	2,05
183	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень затрат 1)	1,54
184	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень затрат 2)	1,92
185	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень затрат 3)	2,21
186	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень затрат 4)	2,69
<b>29</b>	<b>Травматология и ортопедия</b>	<b>1,37</b>
187	Приобретенные и врожденные костно-мышечные деформации	0,99
188	Переломы бедренной кости и костей таза	1,52
189	Переломы, вывихи, растяжения области грудной клетки, верхней конечности и стопы	0,76
190	Переломы, вывихи, растяжения области колена и голени	0,95
191	Множественные переломы, травматические ампутации, размозжения и последствия травм	1,42
192	Тяжелая множественная и сочетанная травма (политравма)	4,8
193	Операции на костно-мышечной системе с использованием металлических конструкций и биodeградирующих материалов	3,15
194	Эндопротезирование суставов	4,46
195	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень затрат 1)	0,79
196	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень затрат 2)	0,93
197	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень затрат 3)	1,37
198	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень затрат 4)	1,51
199	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень затрат 5)	1,73
<b>30</b>	<b>Урология</b>	<b>1,20</b>
200	Доброкачественные новообразования, новообразования insitu, неопределенного и неизвестного характера мочевых органов и мужских половых органов	1,04
201	Болезни предстательной железы	0,9
202	Другие болезни, врожденные аномалии, повреждения мочевой системы и мужских половых органов	0,67
203	Операции на мужских половых органах (уровень затрат 1)	1,2
204	Операции на мужских половых органах (уровень затрат 2)	1,39
205	Операции на мужских половых органах (уровень затрат 3)	2,01
206	Операции на почке и мочевыделительной системе (уровень затрат 1)	1,08
207	Операции на почке и мочевыделительной системе (уровень затрат 2)	1,12
208	Операции на почке и мочевыделительной системе (уровень затрат 3)	1,62
209	Операции на почке и мочевыделительной системе (уровень затрат 4)	1,95

№	Профиль КСГ	Коэффициент относительной затратоемкости КСГ (КЗ ксг)
<b>31</b>	<b>Хирургия</b>	<b>0,9</b>
210	Болезни лимфатических сосудов и лимфатических узлов	0,82
211	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень затрат 1)	0,55
212	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень затрат 2)	0,78
213	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень затрат 3)	1,32
214	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень затрат 4)	2,31
215	Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень затрат 1)	1,43
216	Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень затрат 2)	1,83
217	Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень затрат 3)	1,95
218	Операции на эндокринных железах кроме гипофиза (уровень затрат 1)	1,53
219	Операции на эндокринных железах кроме гипофиза (уровень затрат 2)	1,86
220	Болезни молочной железы, новообразования молочной железы доброкачественные, insitu, неопределенного и неизвестного характера	0,76
221	Другие поражения суставов, болезни мягких тканей	0,88
222	Артрозы	0,89
223	Остеомиелит	<b>2,42</b>
224	Остеопатии	0,77
225	Доброкачественные новообразования костно-мышечной системы и соединительной ткани	0,84
226	Доброкачественные новообразования, новообразования insitu кожи, жировой ткани	0,68
227	Открытые раны, поверхностные, другие и неуточненные травмы	0,67
228	Другие операции на молочной железе	1,19
<b>32</b>	<b>Хирургия (абдоминальная)</b>	<b>1,20</b>
229	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень затрат 1)	1,29
230	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень затрат 2)	1,57
231	Операции на печени и поджелудочной железе (уровень затрат 1)	2,42
232	Операции на печени и поджелудочной железе (уровень затрат 2)	2,69
233	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень затрат 1)	1,16
234	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень затрат 2)	1,95
235	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень затрат 3)	2,46
236	Апендектомия	0,82
237	Операции по поводу грыж (уровень затрат 1)	0,86
238	Операции по поводу грыж (уровень затрат 2)	1,24
239	Другие операции на органах брюшной полости (уровень затрат 1)	1,13
240	Другие операции на органах брюшной полости (уровень затрат 2)	1,19
241	Другие операции на органах брюшной полости (уровень затрат 3)	2,13

№	Профиль КСГ	Коэффициент относительной затратоемкости КСГ (КЗ ксг)
242	Ожоги и отморожения (уровень 1)	1,17
<b>33</b>	<b>Хирургия (камбустиология)</b>	<b>1,90</b>
243	Ожоги и отморожения (уровень 2)	1,9
<b>34</b>	<b>Челюстно-лицевая хирургия</b>	<b>1,18</b>
244	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, взрослые	0,89
245	Операции на органах полости рта (уровень затрат 1)	0,74
246	Операции на органах полости рта (уровень затрат 2)	1,27
247	Операции на органах полости рта (уровень затрат 3)	1,63
248	Операции на органах полости рта (уровень затрат 4)	1,9
<b>35</b>	<b>Эндокринология</b>	<b>1,40</b>
249	Сахарный диабет без осложнений, взрослые	1,02
250	Сахарный диабет с осложнениями, взрослые	1,49
251	Другие болезни эндокринной системы, взрослые	1,25
252	Новообразования эндокринных желез доброкачественные, insitu, неопределенного и неизвестного характера	0,76
253	Расстройства питания	1,06
254	Другие нарушения обмена веществ	1,16
255	Кистозный фиброз	2,62
<b>36</b>	<b>Прочее</b>	<b>0,58</b>
256	Хромосомные аномалии	1,13
257	Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения	0,57
258	Госпитализация в диагностических целях с постановкой диагноза туберкулеза, ВИЧ-инфекции, психического заболевания	0,46
	<b>ИТОГО</b>	

Приложение № 1  
к Дополнительному соглашению от 01.06.2015 № 4  
Приложение № 12  
к Соглашению о тарифах на  
2015 год  
Таблица 1

**Перечень управленческих коэффициентов, применяемых при оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, по КСГ заболеваний  
( в ред. Дополнительного соглашения от 01.06.2015 №4)**

Код КСГ 2015	Профиль КСГ	КУ (управленческий коэффициент)
<b>10</b>	<b>Детская хирургия</b>	

<b>Код КСГ 2015</b>	<b>Профиль КСГ</b>	<b>КУ (управленческий коэффициент)</b>
44	Детская хирургия в период новорожденности	1,50
<b>12</b>	<b>Инфекционные болезни</b>	
58	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей	0,90
<b>17</b>	<b>Неонатология</b>	
90	Малая масса тела при рождении, недоношенность	1,50
91	Крайне малая масса тела при рождении, крайняя незрелость	1,50
92	Лечение новорожденных с тяжелой патологией с применением аппаратных методов поддержки или замещения витальных функций	1,50
93	Геморрагические и гемолитические нарушения у новорожденных	1,50
96	Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 3)	1,50
<b>21</b>	<b>Офтальмология</b>	
138	Операции на органе зрения (уровень затрат 1)	0,65
139	Операции на органе зрения (уровень затрат 2)	0,65
140	Операции на органе зрения (уровень затрат 3)	0,65
<b>22</b>	<b>Педиатрия</b>	
149	Эпилепсия, судороги, дети	1,50
<b>26</b>	<b>Стоматология детская</b>	
166	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, дети	0,80
<b>27</b>	<b>Терапия</b>	
171	Гипертоническая болезнь	0,90
<b>29</b>	<b>Травматология и ортопедия</b>	
187	Приобретенные и врожденные костно-мышечные деформации	0,97
188	Переломы бедренной кости и костей таза	0,97
189	Переломы, вывихи, растяжения области грудной клетки, верхней конечности и стопы	0,97
190	Переломы, вывихи, растяжения области колена и голени	0,97
194	Эндопротезирование суставов	1,35
195	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень затрат 1)	0,97
196	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень затрат 2)	0,97
197	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень затрат 3)	0,97
198	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень затрат 4)	0,97
<b>34</b>	<b>Челюстно-лицевая хирургия</b>	

Код КСГ 2015	Профиль КСГ	КУ (управленческий коэффициент)
244	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, взрослые	0,80
245	Операции на органах полости рта (уровень затрат 1)	0,80
246	Операции на органах полости рта (уровень затрат 2)	0,80
247	Операции на органах полости рта (уровень затрат 3)	0,80
<b>36</b>	<b>Прочее</b>	
257	Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения	0,70
258	Госпитализация в диагностических целях с постановкой диагноза туберкулеза, ВИЧ-инфекции, психического заболевания	0,70

Приложение № 2  
к Дополнительному соглашению от 01.06.2015 № 4

Приложение № 12  
к Соглашению о тарифах  
на 2015 год  
Таблица 2

**Перечень управленческих коэффициентов, применяемых при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневных стационаров, по КСГ заболеваний**

**( в ред. Дополнительного соглашения от 01.06.2015 №4)**

Код КСГ 2015	Профиль КСГ	КУ (управленческий коэффициент)
<b>2</b>	<b>Акушерство и гинекология</b>	
12	Экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО)	1,20
12.1	1-3 этап ЭКО	1,00
12.2	1-4 этап ЭКО	1,21
<b>18</b>	<b>Нефрология</b>	
99	Гемодиализ	1,22
100	Перитонеальный диализ	0,81

Приложение № 4  
к Дополнительному соглашению  
от 18.06.2015 № 6

Приложение № 13  
к Соглашению о тарифах  
на 2015 год

Таблица 1

**Коэффициенты уровня оказания стационарной медицинской помощи**

(в ред. Дополнительного Соглашения от 18.08.2015 № 6)

Под-уровень	Наименование медицинской организации	Коэффициент уровня оказания стационарной мед.помощи КУСмо
<b>Медицинские учреждения I уровня</b>		
<b>подуровень 1.1.</b>		
1.1	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская городская клиническая больница" имени В.М. Истомина министерства здравоохранения Хабаровского края	0,91
1.1	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская городская клиническая больница № 9" министерства здравоохранения Хабаровского края	0,91
1.1	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Родильный дом № 1" министерства здравоохранения Хабаровского края	0,91
1.1	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Родильный дом № 2" министерства здравоохранения Хабаровского края	0,91
1.1	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Родильный дом № 4" министерства здравоохранения Хабаровского края	0,91
1.1	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Родильный дом № 3" министерства здравоохранения Хабаровского края	0,91
1.1	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Клинико-диагностический центр" министерства здравоохранения Хабаровского края	0,91
1.1	Федеральное казенное учреждение здравоохранения "Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Хабаровскому краю"	0,91
1.1	Негосударственное учреждение здравоохранения "Отделенческая больница на станции Комсомольск открытого акционерного общества "Российские железные дороги"( <b>искл. в ред. Дополнительного соглашения от 23.10.2015 № 8)</b> )	0,91
1.1	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Медико-санитарная часть № 99 Федерального медико-биологического агентства"	0,91
<b>подуровень 1.2.</b>		
1.2.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Амурская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	0,96

Под-уровень	Наименование медицинской организации	Коэффициент уровня оказания стационарной мед.помощи КУСмо
1.2.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Князе-Волконская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	0,96
1.2.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Хабаровская районная больница " министерства здравоохранения Хабаровского края	0,96
1.2.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Советско-Гаванская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	0,96
1.2.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Николаевская-на-Амуре центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	0,96
<b>подуровень 1.3.</b>		
1.3.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Ванинская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	1,04
1.3.	Ванинская больница Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Дальневосточный окружной медицинский центр Федерального медико-биологического агентства"	1,04
1.3.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Верхнебуреинская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	1,04
1.3.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Комсомольская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	1,04
1.3.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Троицкая центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	1,04
1.3.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Солнечная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	1,04
<b>подуровень 1.4.</b>		
1.4.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Центральная районная больница района имени Полины Осипенко" министерства здравоохранения Хабаровского края	1,45

Под-уровень	Наименование медицинской организации	Коэффициент уровня оказания стационарной мед.помощи КУСмо
1.4.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Охотская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	1,45
1.4.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Ульчская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	1,45
<b>подуровень 1.5.</b>		
1.5.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Аяно-Майская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	1,60
1.5.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Тугуро-Чумиканская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	1,60
<b>подуровень 1.6.</b>		
1.6.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Бикинская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	1,10
1.6.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Вяземская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	1,10
1.6.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Районная больница района имени Лазо" министерства здравоохранения Хабаровского края	1,10
<b>Медицинские учреждения II уровня</b>		
<b>подуровень 2.1.</b>		
2.1.	Федеральное государственное казенное учреждение "301 Военный клинический госпиталь" Министерства обороны Российской Федерации	1,07
2.1.	Хабаровский филиал Федерального государственного бюджетного учреждения "Дальневосточный научный центр физиологии и патологии дыхания" Сибирского отделения Российской академии медицинских наук – Научно-исследовательский институт охраны материнства и детства	1,07



Под-уровень	Наименование медицинской организации	Коэффициент уровня оказания стационарной мед.помощи КУСмо
2.1.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская больница № 2" им. Д.Н. Матвеева министерства здравоохранения Хабаровского края	1,07
2.1.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская клиническая больница № 10" министерства здравоохранения Хабаровского края	1,07
2.1.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская клиническая больница № 11" министерства здравоохранения Хабаровского края	1,07
2.1.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская больница № 2" министерства здравоохранения Хабаровского края	1,07
2.1.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская больница № 3" министерства здравоохранения Хабаровского края	1,07
2.1.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская больница № 4" министерства здравоохранения Хабаровского края	1,07
2.1.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская больница № 7" министерства здравоохранения Хабаровского края	1,07
2.1.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Онкологический диспансер" министерства здравоохранения Хабаровского края	1,07
2.1.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детский санаторий Амурский" министерства здравоохранения Хабаровского края	1,07
2.1	Негосударственное учреждение здравоохранения "Отделенческая больница на станции Комсомольск открытого акционерного общества "Российские железные дороги" ( в ред. <b>Дополнительного соглашения от 23.10.2015 № 8</b> )	1,07
<b>подуровень 2.2.</b>		
	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская городская больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	1,20
	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Инфекционная больница г. Комсомольска-на-Амуре" министерства здравоохранения Хабаровского края	1,20
<b>Медицинские учреждения III уровня</b>		
<b>подуровень 3.1.</b>		

Под-уровень	Наименование медицинской организации	Коэффициент уровня оказания стационарной мед.помощи КУСмо
3.1	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Краевая клиническая больница № 1" имени профессора С.И. Сергеева министерства здравоохранения Хабаровского края	1,10
3.1	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Краевая клиническая больница № 2" министерства здравоохранения Хабаровского края	1,10
3.1	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Краевой клинический центр онкологии" министерства здравоохранения Хабаровского края	1,10
3.1	Негосударственное учреждение здравоохранения "Дорожная клиническая больница на станции Хабаровск-1 открытого акционерного общества "Российские железные дороги"	1,10
	<b>подуровень 3.2.</b>	
3.2.	Хабаровский филиал Федерального государственного автономного учреждения "Межотраслевой научно-технический комплекс "Микрохирургия глаза" имени академика С.Н. Федорова Министерства здравоохранения Российской Федерации ( в ред. Дополнительного соглашения от 23.10.2015 № 8)	1,30
3.2.	Федеральное государственное бюджетное учреждение "Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии" Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Хабаровск)	1,30
3.2.	Хабаровский филиал Федерального государственного бюджетного учреждения "Научно-клинический центр оториноларингологии Федерального медико-биологического агентства"	1,30
3.2.	ФГБУЗ "Клиническая больница №122 им. Л.Г. Соколова ФМБА" г. Санкт-Петербург	1,30
	<b>подуровень 3.3.</b>	
3.3.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Перинатальный центр" министерства здравоохранения Хабаровского края	1,30
3.3.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская краевая клиническая больница" имени А.К. Пиотровича министерства здравоохранения Хабаровского края	1,30

### Коэффициенты сложности курации пациентов

( в ред. Дополнительного Соглашения от 18.08.2015 № 6 )

Критерии для установления коэффициента сложности курации	Значение коэффициента
Сложность лечения пациента, связанная с возрастом (дети до 1 года)	1,03
Предоставление спального места и питания при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста 1 года	1,06
Сложность лечения пациента, связанная с возрастом (дети от 1 года до 4 лет и лица старше 75 лет)	1,02
Предоставление спального места и питания при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста от 1 года до 4 лет, а с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний	1,05
Наличие осложнений заболевания/сопутствующих заболеваний (в том числе органной/полиорганной недостаточности)	1,12
Проведение сочетанных хирургических вмешательств в рамках отдельных КСГ, а также однотипных операций на парных органах	1,17
<b>Перечень заболеваний новорожденных, требующих лечения в период его совместного нахождения с матерью в отделении беременных и рожениц.</b>	

Код по МКБ-10	Наименование заболевания	КСКП
P05.0 – P05.1 P07.0 – P07.3	Расстройства, связанные с продолжительностью беременности и ростом плода	1,71
P10.0 – P10.9	Разрыв внутримозговых тканей и кровоизлияние вследствие родовой травмы	1,27
P11.1	Другие уточненные поражения головного мозга при родовой травме	1,27
P11.5	Повреждения позвоночника и спинного мозга при родовой травме	1,27
P13.0, P13.2	Родовая травма скелета	1,27

<b>Код по МКБ-10</b>	<b>Наименование заболевания</b>	<b>КСКП</b>
P21.0	Тяжелая асфиксия при рождении	1,27
P22	Дыхательное расстройство у новорожденного (дистресс)	1,71
P23.0 – P23.9	Врожденная пневмония	1,27
P24	Неонатальные аспирационные синдромы	1,27
P29.0 – 29.9	Сердечно-сосудистые нарушения, возникшие в перинатальном периоде	1,27
P36	Бактериальный сепсис новорожденного	1,27
P37.0 – P37.9	Другие врожденные инфекционные и паразитарные болезни	1,17
P39.0, P39.2 – P39.9	Другие инфекционные болезни, специфичные для перинатального периода	1,17
P52.1 – P52.6	Внутричерепное нетравматическое кровоизлияние у плода и новорожденного	1,17
P70.1	Синдром новорожденного от матери, страдающей диабетом	1,17
P90	Судороги новорожденного	1,17
P91.0, P91.2, P91.5	Другие нарушения церебрального статуса новорожденного	1,17

**Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи по перечню видов высокотехнологичной медицин-  
ской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования**

Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
<b>Абдоминальная хирургия</b>						
1	Микрохирургические, расширенные, комбини- рованные и реконструктив- но-пластические операции на поджелудочной железе, в том числе лапароскопи- чески ассистированные	K86.0 - K86.8	заболевания поджелудочной железы	хирургическое ле- чение	резекция поджелудочной железы субтотальная	125 397
					наложение гепатикоюноанастомо- за	
					резекция поджелудочной железы эндоскопическая	
					дистальная резекция поджелудоч- ной железы с сохранением селезен- ки	
					дистальная резекция поджелудоч- ной железы со спленэктомией	
					срединная резекция поджелудоч- ной железы (атипичная резекция)	
					панкреатодуоденальная резекция с резекцией желудка	
	Микрохирургические и ре- конструктивно-пластические операции на печени, желчных протоках и сосудах печени, в том числе эндоваскулярные операции на сосудах печени и	D18.0, D13.4, D13.5, B67.0, K76.6, K76.8, Q26.5, I85.0	заболевания, врожденные аномалии пе- чени, желчных протоков, воротной вены. Новообразования печени. Новообразо- вания внутripеченочных желчных про- токов. Новообразования внепеченочных желчных протоков. Новообразования	хирургическое ле- чение	резекция печени с использованием ла- пароскопической техники	
					резекция одного сегмента печени	
					резекция сегмента (сегментов) печени с реконструктивно-пластическим компо- нентом	

Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
	реконструктивные операции на сосудах системы воротной вены, стентирование внутри- и внепеченочных желчных протоков		желчного пузыря. Инвазия печени, вызванная эхинококком		резекция печени атипичная	
	Реконструктивно-пластические, в том числе лапароскопически ассистированные операции на тонкой, толстой кишке и промежности	D12.6, L05.9, K60.4, K62.3, K62.8, K57.2, K59.3, N 82.2, N 82.3, N 82.4, Q43.1, Q43.2	семейный аденоматоз толстой кишки, тотальное поражение всех отделов толстой кишки полипами	хирургическое ле- чение	эмболизация печени с использова- нием лекарственных средств	
2	Хирургическое лечение новообразований надпочечников и забрюшинного пространства	E27.5, D35.0, D48.3	новообразования надпочечников и забрюшинного пространства	хирургическое ле- чение	односторонняя адреналэктомия открытым доступом (лапаротомия, люмботомия, торакофренолапаротомия)	154 639
					удаление параганглиомы открытым доступом (лапаротомия, люмботомия, торакофренолапаротомия)	
					эндоскопическое удаление параганглиомы	
					односторонняя адреналэктомия открытым доступом (лапаротомия, люмботомия, торакофренолапаротомия)	
					аортокавальная лимфаденэктомия лапаротомным доступом	
		E26.0	гиперальдостеронизм	хирургическое ле- чение	эндоскопическая адреналэктомия с опухолью	
E24	гиперкортицизм. Синдром Иценко - Кушинга (кортикостерома)	хирургическое ле- чение	эндоскопическая адреналэктомия с опухолью			
					односторонняя адреналэктомия открытым доступом (лапаротомия, люмботомия, торакофренолапаро-	

Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
					томия) двусторонняя эндоскопическая ад- реналэктомия односторонняя адреналэктомия открытым доступом (лапаротомия, люмботомия, торакофренолапаро- томия)	
<b>Акушерство и гинекология</b>						
3	Комплексное лечение при привычном невынашива- нии беременности, вы- званном тромбофиличе- скими мутациями, анти- фосфолипидным синдро- мом, резус - сенсibiliза- цией, истмико- цервикальной недостаточ- ностью, с применением химиотерапевтических, экстракорпоральных, ген- но-инженерных, биологи- ческих, онтогенетических, молекулярно-генетических и иммуногенетических методов коррекции	О36.0, О36.1	привычный выкидыш, сопровожда- ющийся резус- иммунизацией	терапевтическое лечение	экстракорпоральное лечение с ис- пользованием аппаратного плазма- фереза, иммуносорбции, плазма- фильтрации с последующим введе- нием иммуноглобулинов	122 252
		О34.3	привычный выкидыш, обусловлен- ный истмико-цервикальной недоста- точностью с пролабированием плод- ного пузыря в цервикальный канал и (или) влагалище, при сроке до 22 недели беременности	комбинированное лечение	хирургическая коррекция истмико- цервикальной недостаточности и последующая поликомпонентная терапия под контролем исследова- ний по методу полимеразной цеп- ной реакции в режиме реального времени методом фемофлор	
		О28.0	привычный выкидыш, обусловлен- ный сочетанной тромбофилией (ан- тифосфолипидный синдром и врож- денная тромбофилия) с гибелью плода или тромбозом при предыду- щей беременности	терапевтическое лечение	терапия с использованием генно- инженерных лекарственных препа- ратов и экстракорпоральных мето- дов лечения (аппаратный плазма- ферез, каскадная плазмафильтра- ция, иммуносорбция) с последую- щим введением иммуноглобулинов под контролем молекулярных диа- гностических методик, иммуно- ферментных, гемостазиологиче-	

Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
					ских методов исследования	
	Комплексное лечение пла- центарной недостаточно- сти, сопровождающейся задержкой роста плода, с применением цитогенети- ческих, молекулярно- генетических и иммуноге- нетических методов диа- гностики, дистанционного мониторинга состояния плода, в сочетании с мето- дами экстракорпорального воздействия на кровь	O36.5, O43.1, O43.8, O43.9	плацентарная недостаточность, со- провождающаяся задержкой роста плода и подтвержденная ультразву- ковыми методами обследования и доплерометрией, обусловленная им- мунологическими, эндокринными нарушениями, инфекционным про- цессом, экстрагенитальной патоло- гией	терапевтическое лечение	терапия с использованием генно- инженерных препаратов, назначаемых по данным проведенной диагностики причин нарушения роста плода по ам- ниотической жидкости и (или) крови плода под контролем исследований по методу полимеразной цепной реакции в режиме реального времени методом фемофлор, бактериологическим, гене- тическим исследованием экстракорпо- ральные методы лечения с использова- нием аппаратного плазмафереза, кас- кадной плазмафильтрации под контро- лем за состоянием плода методами функциональной диагностики	
	Лечение преэклампсии при сроке до 34 недели бере- менности с применением химиотерапевтических, биологических препара- тов, эфферентных методов терапии	O11, O12, O13, O14	преэклампсия у беременной при сроке до 34 недели беременности	терапевтическое лечение	комплексная индивидуально подо- бранная терапия с применением биологических лекарственных пре- паратов и экстракорпоральных ме- тодов лечения (аппаратный плаз- маферез, гемофильтрация, озоноте- рапия), направленная на пролонги- рование беременности под контро- лем суточного мониторирования артериального давления, транскра- ниальной доплерографии, эхокар- диографии, внутривисочной гемо-	



Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
					динамики, компьютерная томогра- фаия сетчатки, функции эндотелий зависимой дилатации	
	Хирургическое органосо- храняющее лечение жен- щин с несостоятельностью мышц тазового дна, опу- щением и выпадением ор- ганов малого таза, а также в сочетании со стрессовым недержанием мочи, соеди- нительнотканными забо- леваниями, включая ре- конструктивно - пластиче- ские операции: сакроваги- нопексию с лапароскопи- ческой ассистенцией, опе- ративные вмешательства с использованием сетчатых протезов	N81, N88.4, N88.1	цистоцеле, неполное и полное матки и стенок влагалища, ректоцеле, ги- пертрофия и элонгация шейки матки у пациенток репродуктивного воз- раста	хирургическое ле- чение	<p>операции эндоскопическим, влага- лищным и абдоминальным досту- пом и их сочетание в различной комбинации: слинговая операция (TVT-0, TVT, TOT) с использова- нием имплантатов</p> <p>операции эндоскопическим, влага- лищным и абдоминальным досту- пом и их сочетание в различной комбинации: промонтофиксация матки или культы влагалища с ис- пользованием синтетических сеток</p> <p>операции эндоскопическим, влага- лищным и абдоминальным досту- пом и их сочетание в различной комбинации: укрепление связочно- го аппарата матки лапароскопиче- ским доступом</p> <p>операции эндоскопическим, влага- лищным и абдоминальным досту- пом и их сочетание в различной комбинации: пластика сфинктера прямой кишки</p>	

Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
					операции эндоскопическим, влага- лищным и абдоминальным досту- пом и их сочетание в различной комбинации: пластика шейки матки	
		N99.3	выпадение стенок влагалища после экстирпации матки	хирургическое ле- чение	операции эндоскопическим, влага- лищным и абдоминальным досту- пом и их сочетание в различной комбинации: промонтофиксация культы влагалища, слинговая опе- рация (TVT-0, TVT, TOT) с исполь- зованием имплантатов	
		N39.4	стрессовое недержание мочи в соче- тании с опущением и (или) выпаде- нием органов малого таза	хирургическое ле- чение	слинговые операции (TVT-0, TVT, TOT) с использованием импланта- тов	
<b>Гематология</b>						
5	Комплексное лечение, включая полихимиотера- пию, иммунотерапию, трансфузионную терапию препаратами крови и плазмы, методы экстра- корпорального воздей- ствия на кровь, дистанци- онную лучевую терапию, хирургические методы лечения при апластиче- ских анемиях, апластиче- ских, цитопенических и цитолитических синдро- мах, агранулоцитозе, нарушениях плазменного	D69.1, D82.0, D69.5, D58, D59	патология гемостаза, резистентная к стандартной терапии, и (или) с тече- нием, осложненным угрожаемыми геморрагическими явлениями. Ге- молитическая анемия, резистентная к стандартной терапии, или с тече- нием, осложненным тромбозами и другими жизнеугрожающими син- дромами	терапевтическое лечение	прокоагулянтная терапия с исполь- зованием рекомбинантных препа- ратов факторов свертывания, мас- сивные трансфузии компонентов донорской крови	142 955
		D69.3	патология гемостаза, резистентная к стандартной терапии, и (или) с тече- нием, осложненным угрожаемыми геморрагическими явлениями	терапевтическое лечение	терапевтическое лечение, включа- ющее иммуносупрессивную тера- пию с использованием монокло- нальных антител, иммуномодули- рующую терапию с помощью ре- комбинантных препаратов тромбо- поэтина	

Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
	и тромбоцитарного гемо- стаза, острой лучевой бо- лезни	D69.0	патология гемостаза, резистентная к стандартной терапии, и (или) с течением, осложненным тромбозами или тромбоэмболиями	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 или тромбоэмболиями, анемическим, тромбоцитопеническим синдромом	комбинированное лечение	комплексная иммуносупрессивная терапия с 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	

Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
		E83.1, E83.2	цитопенический синдром, перегруз- ка железом, цинком и медью	комбинированное лечение	комплексное консервативное и хи- рургическое лечение, включающее эфферентные и афферентные мето- ды лечения, противовирусную те- рапию, метаболическую терапию, хелаторную терапию, антикоагу- лянтную и дезагрегантную тера- пию, заместительную терапию компонентами крови и плазмы	
		D59, D56, D57.0, D58	гемолитический криз при гемолити- ческих анемиях различного генеза, в том числе аутоиммунного, при па- роксизмальной ночной гемоглоби- нурии	комбинированное лечение	комплексное консервативное и хирур- гическое лечение, в том числе высоко- дозная пульс-терапия стероидными гормонами, иммуномодулирующая терапия, иммуносупрессивная терапия с использованием моноклональных антител, использование рекомбинант- ных колониестимулирующих факторов роста	
		D70	агранулоцитоз с показателями нейтрофильных лейкоцитов крови $0,5 \times 10^9$ л и ниже	терапевтическое лечение	консервативное лечение, в том чис- ле антибактериальная, противови- русная, противогрибковая терапия, использование рекомбинантных колониестимулирующих факторов роста	
		D60	парциальная красноклеточная апла- зия, резистентная к терапии глюко- кортикоидными гормонами, сопро- вождающаяся гемосидерозом (кроме пациентов, перенесших трансплан- тацию костного мозга, пациентов с почечным трансплантатом)	терапевтическое лечение	комплексное консервативное лече- ние, в том числе программная им- муносупрессивная терапия, заме- стительная терапия компонентами донорской крови, противовирусная терапия, хелаторная терапия	

Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
	Интенсивная терапия, включающая методы экс- тракорпорального воздей- ствия на кровь у больных с порфириями	E80.0, E80.1, E80.2	прогрессирующее течение острых печеночных порфирий, осложненное развитием бульбарного синдрома, апноэ, нарушениями функций тазо- вых органов, торпидное к стандарт- ной терапии, с тяжелой фотосенси- билизацией и обширными пораже- ниями кожных покровов, с явления- ми системного гемохромато- за/гемосидероза тканей - эритропоэ- тической порфирией, поздней кож- ной порфирией	терапевтическое лечение	комплексная консервативная тера- пия, включая эфферентные и аффе- рентные методы лечения, хирурги- ческие вмешательства, подавление избыточного синтеза продуктов порфиринового метаболизма инфу- зионной терапией, интенсивная терапия, включая методы протези- рования функции дыхания и почеч- ной функции, молекулярно- генетическое исследование боль- ных с латентным течением острой порфирии с целью предотвращения развития кризового течения, хела- торная терапия	
<b>Нейрохирургия</b>						
7	Микрохирургические вмешательства с использо- ванием операционного микроскопа, стереотакси- ческой биопсии, интрао- перационной навигации и нейрофизиологического мониторинга при внутри- мозговых новообразованиях головного мозга и ка- верномах функционально значимых зон головного мозга	C71.0, C71.1, C71.2, C71.3, C71.4, C79.3, D33.0, D43.0	внутричерепные злокачественные новообразования (первичные и вто- ричные) и доброкачественные ново- образования функционально значи- мых зон больших полушарий голов- ного мозга	хирургическое ле- чение	удаление опухоли с применением интраоперационной навигации удаление опухоли с применением интраоперационного ультразвуко- вого сканирования удаление опухоли с применением двух и более методов лечения (ин- траоперационных технологий)	155 987
		C71.5, C79.3, D33.0, D43.0	внутричерепные злокачественные (первичные и вторичные) и доброка- чественные новообразования боко- вых и III желудочков мозга	хирургическое ле- чение	удаление опухоли с применением интраоперационной навигации удаление опухоли с применением интраоперационного ультразвуко- вого сканирования удаление опухоли с применением двух и более методов лечения (ин- траоперационных технологий)	

Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
		C71.6, C71.7, C79.3, D33.1, D18.0, D43.1	внутричерепные злокачественные (первичные и вторичные) и доброкачественные новообразования мозжечка, IV желудочка мозга, стволочной и парастволочной локализации	хирургическое ле- чение	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, C79.3, D33.1, D18.0, D43.1	внутричерепные злокачественные (первичные и вторичные) и доброкачественные новообразования мозжечка	хирургическое ле- чение	удаление опухоли с применением нейрофизиологического мониторинга удаление опухоли с применением интраоперационной флюоресцентной микроскопии и эндоскопии	
		D18.0, Q28.3	кавернома (кавернозная ангиома) мозжечка	хирургическое ле- чение	удаление опухоли с применением нейрофизиологического мониторинга функционально значимых зон головного мозга удаление опухоли с применением интраоперационной навигации	
	Микрохирургические вмешательства при злокачественных (первичных и вторичных) и доброкачественных новообразованиях оболочек головного мозга с вовлечением синусов, серповидного отростка и намета мозжечка Микрохирургические, эндоскопические вмешательства при глиомах зрительных нервов и хиазмы, кра-	C70.0, C79.3, D32.0, D43.1, Q85	злокачественные (первичные и вторичные) и доброкачественные новообразования оболочек головного мозга парасагитальной локализации с вовлечением синусов, серповидного отростка и намета мозжечка, а также внутрижелудочковой локализации	хирургическое ле- чение	удаление опухоли с применением интраоперационной навигации удаление опухоли с применением интраоперационного ультразвукового сканирования	
		C72.2, D33.3, Q85	доброкачественные и злокачественные новообразования зрительного нерва (глиомы, невриномы и нейрофибромы, в том числе внутричерепные новообразования при нейро-	хирургическое ле- чение	удаление опухоли с применением интраоперационной навигации удаление опухоли с применением эндоскопической ассистенции	

Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
	ниофарингиомах, адено- мах гипофиза, невриномах, в том числе внутрочереп- ных новообразованиях при нейрофиброматозе I - II типов, врожденных (кол- лоидных, дермоидных, эпидермоидных) цере- бральных кистах, злокаче- ственных и доброкаче- ственных новообразований шишковидной железы (в том числе кистозных), ту- берозном склерозе, га- мартозе		фиброматозе I-II типов). Туберозный склероз. Гамартоз			
		C75.3, D35.2 - D35.4, D44.5, Q04.6	аденомы гипофиза, краниофарин- гиомы, злокачественные и доброка- чественные новообразования шиш- ковидной железы. Врожденные це- ребральные кисты	хирургическое ле- чение	удаление опухоли с применением интраоперационной навигации	
	Микрохирургические, эн- доскопические, стереотак- сические, а также комби- нированные вмешательства при различных ново- образованиях и других объемных процессах осно- вания черепа и лицевого скелета, врастающих в полость черепа	C31	злокачественные новообразования придаточных пазух носа, прораста- ющие в полость черепа	хирургическое ле- чение	удаление опухоли с применением двух и более методов лечения (ин- траоперационных технологий)	
		C41.0, C43.4, C44.4, C79.4, C79.5, C49.0, D16.4, D48.0	злокачественные (первичные и вто- ричные) и доброкачественные ново- образования костей черепа и лице- вого скелета, прорастающие в по- лость черепа	хирургическое ле- чение	удаление опухоли с применением двух и более методов лечения (ин- траоперационных технологий)	
		D76.0, D76.3, M85.4, M85.5	эозинофильная гранулема кости, ксантогранулема, аневризматическая костная киста	хирургическое ле- чение	эндоскопическое удаление опухоли с одномоментным пластическим закрытием хирургического дефекта при помощи формируемых ауто- или аллотрансплантатов	
					удаление опухоли с применением двух и более методов лечения (ин- траоперационных технологий)	

Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
		D10.6, D21.0, D10.9	доброкачественные новообразования носоглотки и мягких тканей головы, лица и шеи, прорастающие в по- лость черепа	хирургическое ле- чение	удаление опухоли с применением двух и более методов лечения (ин- траоперационных технологий)	
	Микрохирургическое уда- ление новообразований (первичных и вторичных) и дермоидов (липом) спинного мозга и его обо- лочек, корешков и спин- номозговых нервов, по- звоночного столба, костей таза, крестца и копчика при условии вовлечения твердой мозговой оболоч- ки, корешков и спинно- мозговых 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, D33.4, D33.7, D36.1, D43.4, Q06.8, M85.5	злокачественные (первичные и вто- ричные) и доброкачественные ново- образования позвоночного столба, костей таза, крестца и копчика, в том числе с вовлечением твердой мозго- вой оболочки, корешков и спинно- мозговых нервов, дермоиды (липо- мы) спинного мозга	хирургическое ле- чение	микрохирургическое удаление опу- холи	
	Микрохирургические вмешательства при пато- логии сосудов головного и спинного мозга, внутри- мозговых и внутримозго- вых гематомах	Q28.2	артериовенозная мальформация го- ловного мозга	хирургическое ле- чение	удаление артериовенозных маль- формаций	
I60, I61, I62		артериальная аневризма в условиях разрыва или артериовенозная маль- формация головного мозга в услови- ях острого и подострого периода субарахноидального или внутримоз- гового кровоизлияния	хирургическое ле- чение	клипирование артериальных ане- вризм стереотаксическое дренирование и тромболизис гематом		
	Реконструктивные вмеша- тельства на экстракрани- альных отделах цере- бральных артерий	I65.0 - I65.3, I65.8, I66, I67.8,	окклюзии, стенозы, эмболии, тром- бозы, гемодинамически значимые патологические извитости экстра- краниальных отделов церебральных артерий	хирургическое ле- чение	реконструктивные вмешательства на экстракраниальных отделах це- ребральных артерий	



Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
	Реконструктивные вмеша- тельства при сложных и гигантских дефектах и деформациях свода и ос- нования черепа, орбиты врожденного и приобре- тенного 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 ос- нования черепа, лицевого скелета врожденного и приобретенного ге- неза	хирургическое ле- чение	микрохирургическая реконструк- ция при врожденных и приобре- тенных дефектах и деформациях свода и основания черепа, лицевого скелета с одномоментным приме- нением ауто- и (или) аллотранс- плантатов	
8	Внутрисосудистый тром- бозис при окклюзиях церебральных артерий и синусов	I67.6	тромбоз церебральных артерий и синусов	хирургическое ле- чение	внутрисосудистый тромболизис церебральных артерий и синусов	221 224
9	Хирургические вмеша- тельства при врожденной или приобретенной гидро- цефалии окклюзионного или сообщающегося ха- рактера или приобретен- ных церебральных кистах. Повторные ликворшун- тирующие операции при осложненном течении за- болевания	G91, G93.0, Q03	врожденная или приобретенная гид- роцефалия окклюзионного или со- общающегося характера. Приобре- тенные церебральные кисты	хирургическое ле- чение	ликворшунтирующие операции, в том числе с индивидуальным под- бором ликворшунтирующих си- стем	143 632
<b>Неонатология</b>						
10	Поликомпонентная тера- пия синдрома дыхатель- ных расстройств, врож- денной пневмонии, сепси- са новорожденного, тяже- лой церебральной патоло- гии новорожденного с применением аппаратных методов замещения или поддержки витальных	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, P90.0, P91.0, P91.2, P91.4, P91.5	внутрижелудочковое кровоизлияние. Церебральная ишемия 2 - 3 степени. Родовая травма. Сепсис новоро- жденных. Врожденная пневмония. Синдром дыхательных расстройств	комбинированное лечение	инфузионная, кардиотоническая вазотропная и респираторная тера- пия на основании динамического инструментального мониторинга основных параметров газообмена, доплерографического определения кровотока в магистральных артери- ях, а также лучевых (включая маг- нитно-резонансную томографию), иммунологических и молекулярно-	224 168

Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
	функций на основе дина- мического инструменталь- ного мониторинга основ- ных параметров газообме- на, гемодинамики, а также лучевых, биохимических, иммунологических и мо- лекулярно-генетических исследований				<p>генетических исследований</p> <p>противосудорожная терапия с учетом характера электроэнцефалограммы и анализа записи видеомониторинга</p> <p>традиционная пациент-триггерная искусственная вентиляция легких с контролем дыхательного объема</p> <p>высокочастотная осцилляционная искусственная вентиляция легких</p> <p>профилактика и лечение синдрома диссеминированного внутрисосу- дистого свертывания и других нарушений свертывающей системы крови под контролем тромбозла- стограммы и коагулограммы</p> <p>постановка наружного вентрику- лярного дренажа</p>	
11	Выхаживание новорож- денных с массой тела до 1500 г, включая детей с экстремально низкой мас- сой тела при рождении, с созданием оптимальных контролируемых парамет- ров поддержки витальных функций и щадяще- развивающих условий внешней среды под кон- тролем динамического мо- ниторинга основных пара- метров газообмена, гемо-	P05.0, P05.1, P07	другие случаи малой массы тела при рождении. Другие случаи недоно- шенности. Крайняя незрелость. "Маловесный" для гестационного возраста плод. Малый размер плода для гестационного возраста. Крайне малая масса тела при рождении	комбинированное лечение	<p>инфузионная, кардиотоническая вазо- тропная и респираторная терапия на основании динамического инструмен- тального мониторинга основных пара- метров газообмена, доплерографиче- ского определения кровотока в маги- стральных артериях, а также лучевых (магнитно-резонансной томографии), иммунологических и молекулярно- генетических исследований</p> <p>терапия открытого артериального протока ингибиторами циклоокси- геназы под контролем динамиче- ской доплерометрической оценки центрального и регионального кро- вотока</p>	329 202

Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
	динамики, а также луче- вых, биохимических, им- мунологических и молеку- лярно-генетических иссле- дований				неинвазивная принудительная вен- тиляция легких профилактика и лечение синдрома диссеминированного внутрисосу- дистого свертывания и других нарушений свертывающей системы крови под контролем тромбоэла- стограммы и коагулограммы хирургическая коррекция (лигиро- вание, клипирование) открытого артериального протока индивидуальная противосудорож- ная терапия с учетом характера электроэнцефалограммы и анализа записи видеомониторинга крио- или лазерокоагуляция сет- чатки лечение с использованием метода сухой иммерсии	
<b>Онкология</b>						
12	Видеоэндоскопические внутриполостные и видео- эндоскопические внутри- просветные хирургические вмешательства, интервен- ционные радиологические вмешательства, малоинва- зивные органосохраняю- щие вмешательства при злокачественных новооб- разованиях, в том числе у детей	C00, C01, C02, C04 - 06, 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, C12.9, C13.0, C13.1, C13.2, C13.8, C13.9, C14.0, C14.1, 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 стадии	хирургическое ле- чение	гемитиреоидэктомия видеоасси- стированная гемитиреоидэктомия видеоэндо- скопическая резекция щитовидной железы суб- тотальная видеоэндоскопическая селективная/суперселективная эм- болизация/химиоэмболизация опу- холевых сосудов резекция щитовидной железы (до- ли, субтотальная) видеоассисти- рованная	122 755

Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
					гемитиреоидэктомия с истмусэктомией видеоассистированная	
					резекция щитовидной железы с флюоресцентной навигацией паращитовидных желез видеоассистированная	
					биопсия сторожевого лимфатического узла шеи видеоассистированная	
					эндоларингеальная резекция видеоэндоскопическая с радиочастотной термоаблацией	
					эндоларингеальная резекция видеоэндоскопическая с фотодинамической терапией	
					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	
		C09, C10, C11, C12, C13, C14, C15, C30, C32	злокачественные новообразования полости носа, глотки, гортани у функционально неоперабельных больных	хирургическое лечение	эндоскопическая аргоноплазменная коагуляция опухоли	
					эндоскопическое электрохирургическое удаление опухоли	
					эндоскопическая фотодинамическая терапия опухоли	
					эндоскопическая лазерная деструкция злокачественных опухолей	
					поднаркозная эндоскопическая фотодинамическая терапия опухоли	

Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
		C15, C16, C18, C17, C19, C21,C20	стенозирующий рак пищевода, же- лудка, двенадцатиперстной кишки, ободочной кишки, ректосигмоидно- го соединения, прямой кишки, зад- него прохода и анального канала	хирургическое ле- чение	<p>эндоскопическая лазерная рекана- лизация и устранение дыхательной недостаточности при стенозирую- щей опухоли гортани</p> <p>эндоскопическая ультразвуковая деструкция злокачественных опу- холей</p> <p>эндоскопическая комбинированная операция: электрорезекция, аргано- плазменная коагуляция и фотоди- намическая терапия опухоли</p> <p>эндоскопическая аргоноплазменная коагуляция опухоли</p> <p>эндоскопическая Nd:YAG лазерная коагуляция опухоли</p> <p>эндоскопическое бужирование и баллонная дилатация при опухоле- вом стенозе под эндоскопическим контролем</p> <p>эндоскопическая комбинированная операция: электрорезекция, аргано- плазменная коагуляция и фотоди- намическая терапия опухоли</p> <p>эндоскопическое электрохирурги- ческое удаление опухоли</p> <p>эндоскопическая фотодинамиче- ская терапия опухолей</p> <p>эндоскопическое стентирование при опухолевом стенозе</p>	

Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
			пациенты со злокачественными но- вообразованиями пищевода и же- лудка, подвергшиеся хирургическо- му лечению с различными постре- зекционными состояниями (синдром приводящей петли, синдром отво- дящей петли, демпинг-синдром, рубцовые деформации анастомозов)	хирургическое ле- чение	эндоскопическая дилатация и стен- тирование зоны стеноза	
		C22, C78.7, C24.0	первичный и метастатический рак печени	хирургическое ле- чение	лапароскопическая радиочастотная термоабляция при злокачественных новообразованиях печени стентирование желчных протоков под видеоэндоскопическим кон- тролем внутриартериальная эмболиза- ция/химиоэмболизация опухолей селективная эмболиза- ция/химиоэмболизация ветвей во- ротной вены чрезкожная радиочастотная тер- моабляция опухолей печени под ультразвуковой навигацией и (или) под контролем компьютерной навигации биоэлектротерапия	
			нерезектабельные злокачественные новообразования печени и внутри- печеночных желчных протоков	хирургическое ле- чение	чрезкожное чреспеченочное дрени- рование желчных протоков с по- следующим стентированием под рентгеноскопическим контролем стентирование желчных протоков под рентгеноскопическим контро- лем	

Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
					химиоэмболизация печени	
			рак общего желчного протока	хирургическое ле- чение	эндоскопическая электрокоагуля- ция опухоли общего желчного про- тока	
		эндоскопическое бужирование и баллонная дилатация при опухоле- вом стенозе общего желчного про- тока под эндоскопическим контро- лем				
		эндоскопическое стентирование желчных протоков при опухолевом стенозе, при стенозах анастомоза опухолевого характера под видео- эндоскопическим контролем				
		эндоскопическая Nd:YAG лазерная коагуляция опухоли общего желч- ного протока				
		эндоскопическая фотодинамиче- ская терапия опухоли общего желчного протока				
		чрескожное чреспеченочное дрени- рование желчных протоков с по- следующим стентированием под рентгеноскопическим контролем				
		стентирование желчных протоков под рентгеноскопическим контро- лем				
		внутрипротоковая фотодинамиче- ская терапия под рентгеноскопиче- ским контролем				
		рак общего желчного протока в пре- делах слизистого слоя Т1			хирургическое ле- чение	эндоскопическая фотодинамиче- ская терапия опухоли общего желчного протока

Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
		С23	локализованные и местнораспро- страненные формы злокачественных новообразований желчного пузыря	хирургическое ле- чение	чрескожное чреспеченочное дрени- рование желчных протоков с по- следующим стентированием под рентгеноскопическим контролем стентирование желчных протоков под рентгеноскопическим контро- лем лапароскопическая холецистэкто- мия с резекцией IV сегмента пече- ни внутрипротоковая фотодинамиче- ская терапия под рентгеноскопиче- ским контролем	
		С24	нерезектабельные опухоли внепече- ночных желчных протоков	хирургическое ле- чение	стентирование при опухолях желч- ных протоков чрескожное чреспеченочное дрени- рование желчных протоков с по- следующим стентированием под рентгеноскопическим контролем стентирование желчных протоков под рентгеноскопическим контро- лем внутрипротоковая фотодинамиче- ская терапия под рентгеноскопиче- ским контролем	
		С25	нерезектабельные опухоли подже- лудочной железы Рак поджелудочной железы с обту- рацией вирсунгова протока	хирургическое ле- чение	стентирование при опухолях под- желудочной железы эндоскопическая фотодинамиче- ская терапия опухоли вирсунгова протока чрескожное чреспеченочное дрени- рование желчных протоков с по- следующим стентированием под	



Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
					рентгеноскопическим контролем	
					стентирование желчных протоков под рентгеноскопическим контро- лем	
					эндоскопическое стентирование вирсунгова протока при опухоле- вом стенозе под видеоэндоскопиче- ским контролем	
					химиоэмболизация головки подже- лудочной железы	
					радиочастотная абляция опухолей поджелудочной железы	
					радиочастотная абляция опухолей поджелудочной железы видеоэндо- скопическая	
		С34, С33	немелкоклеточный ранний цен- тральный рак легкого (Tis-T1NoMo)	хирургическое ле- чение	эндоскопическая аргоноплазменная коагуляция опухоли бронхов	
					эндоскопическая лазерная деструк- ция злокачественных опухолей бронхов	
					поднаркозная эндоскопическая фо- тодинамическая терапия опухоли бронхов	
					эндопротезирование бронхов	
					эндоскопическая лазерная рекана- лизация и устранение дыхательной недостаточности при стенозирую- щей опухоли бронхов	
		С34, С33	ранний рак трахеи	хирургическое ле- чение	эндоскопическая лазерная деструк- ция опухоли трахеи эндоскопиче- ская фотодинамическая терапия	

Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
					опухоли трахеи	
					поднаркозная эндоскопическая фо- тодинамическая терапия опухоли трахеи	
					эндоскопическая аргоноплазменная коагуляция опухоли трахеи	
			стенозирующий рак трахеи. Стено- зирующий центральный рак легкого (Т3-4NхMх)	хирургическое ле- чение	эндопротезирование трахеи	
					эндоскопическая аргоноплазменная коагуляция опухоли трахеи	
					эндоскопическая лазерная рекана- лизация и устранение дыхательной недостаточности при стенозирую- щей опухоли трахеи	
					эндоскопическое стентирование трахеи Т-образной трубкой	
			ранние формы злокачественных опухолей легкого (I - II стадия)	хирургическое ле- чение	видеоассистированная лобэктомия, билобэктомия	
			злокачественные новообразования легкого (периферический рак)		радиочастотная абляция опухоли легкого под ультразвуковой нави- гацией и (или) под контролем ком- пьютерной томографии	
		С37, С38.3, С38.2, С38.1	опухоль вилочковой железы (I - II стадия). Опухоль переднего, заднего средостения (начальные формы). Метастатическое поражение средо- стения	хирургическое ле- чение	радиочастотная термоабляция опу- холи под ультразвуковой навига- цией и (или) контролем компью- терной томографии	
					видеоассистированное удаление опухоли средостения	

Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
		C49.3	опухоли мягких тканей грудной стенки	хирургическое ле- чение	селективная/суперселективная эм- болизация/химиоэмболизация опу- холевых сосудов при местно рас- пространенных формах первичных и рецидивных неорганных опухо- лей забрюшинного пространства	
					радиочастотная абляция опухоли мягких тканей грудной стенки под ультразвуковой навигацией (или) под контролем компьютерной то- мографии	
		C50.2, C50.9, C50.3	злокачественные новообразования молочной железы IIa, IIb, IIIa стадии	хирургическое ле- чение	видеоассистированная парастер- нальная лимфаденэктомия	
		C53	злокачественные новообразования шейки матки I - III стадии. Местно- распространенные формы рака шей- ки матки, осложненные кровотече- нием	хирургическое ле- чение	экстирпация матки с придатками видеоэндоскопическая	
					экстирпация матки без придатков видеоэндоскопическая	
					лапароскопическая транспозиция яичников	
			вирусассоциированные злокаче- ственные новообразования шейки матки in situ	хирургическое ле- чение	селективная эмболиза- ция/химиоэмболизация маточных артерий	
		C54	злокачественные новообразования эндометрия in situ - III стадии	хирургическое ле- чение	многокурсовая фотодинамическая терапия шейки матки	
					гистерорезектоскопия с фотодина- мической терапией и аблацией эн- дометрия	
					экстирпация матки с придатками видеоэндоскопическая	
				влагалищная экстирпация матки с придатками с видеоэндоскопиче-		

Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
					ской ассистенцией	
					экстирпация матки с маточными трубами видеоэндоскопическая	
		С56	злокачественные новообразования яичников I стадии	хирургическое ле- чение	лапароскопическая аднексэктомия или резекция яичников, субтотальная резекция большого сальника	
					лапароскопическая аднексэктомия односторонняя с резекцией контрлатерального яичника и субтотальная резекция большого сальника	
		С51, С52	рак вульвы 0 - I стадии, злокаче- ственные новообразования влагалища	хирургическое ле- чение	многокурсовая фотодинамическая терапия, пролонгированная фото- динамическая терапия, в том числе в сочетании с гипертермией	
		С61	местнораспространенный рак пред- стательной железы III стадии (Т3а- Т4NхMo)	хирургическое ле- чение	лапароскопическая тазовая лимфа- денэктомия	
					интерстициальная фотодинамиче- ская терапия опухоли предстатель- ной железы под ультразвуковой навигацией и (или) под контролем компьютерной навигации	
					радиочастотная абляция опухоли предстательной железы под ультра- звуковой навигацией и (или) под контролем компьютерной томогра- фии	
			локализованный и местнораспро- страненный рак предстательной же- лезы II - III стадии	хирургическое ле- чение	селективная и суперселективная эмболизация /химиоэмболизация ветвей внутренней подвздошной артерии	

Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
					биоэлектротерапия	
		C62	злокачественные новообразования яичка (ТхN 1-2MoS1-3)	хирургическое ле- чение	лапароскопическая забрюшинная лимфаденэктомия	
		C60	злокачественные новообразования полового члена	хирургическое ле- чение	многокурсовая фотодинамическая терапия, пролонгированная фото- динамическая терапия	
		C64	рак почки I - III стадии, нефробла- стома	хирургическое ле- чение	радиочастотная абляция опухоли почки под ультразвуковой навига- цией и (или) под контролем ком- пьютерной томографии	
					селективная и суперселективная эмболизация/химиоэмболизация почечных сосудов	
		C67	рак мочевого пузыря I - IV стадии (T1-T2bNxMo)	хирургическое ле- чение	интерстициальная фотодинамиче- ская терапия	
			рак мочевого пузыря I - IV стадии (T1-T2bNxMo) при массивном кро- вотечении	хирургическое ле- чение	селективная и суперселективная эмболизация/химиоэмболизация ветвей внутренней подвздошной артерии	
		C78	метастатическое поражение легкого	хирургическое ле- чение	видеоторакоскопическая (видеоас- систированная) резекция легкого (первичная, повторная, двусторон- няя), лобэктомия	
					видеоторакоскопическая (видеоас- систированная) резекция легкого (первичная, повторная, двусторон- няя), лобэктомия с использованием методики "рука помощи"	

Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
		C78.1, C38.4, C38.8, C45.0, C78.2	опухоль плевры. Распространенное поражение плевры. Мезотелиома плевры. Метастатическое поражение плевры	хирургическое ле- чение	внутриплевральная установка диффу- зоров для фотодинамической терапии под видеоэндоскопическим контролем, под ультразвуковой навигацией и (или) под контролем компьютерной томо- графии с дальнейшей пролонгирован- ной внутриплевральной фотодинамиче- ской терапией	
		C78.1, C38.4, C38.8, C45.0, C78.2	метастатическое поражение плевры	хирургическое ле- чение	внутриплевральная фотодинамиче- ская терапия	
		C79.2, C43, C44, C50	первичные и метастатические злока- чественные новообразования кожи	хирургическое ле- чение	биоэлектротерапия	
		C79.5, C40.0, C40.1, C40.2, C40.3, C40.8, C40.9, C41.2, C41.3, C41.4, C41.8, C41.9, C49, C50, C79.8	метастатические опухоли костей. Первичные опухоли костей IV ста- дии. Первичные опухоли мягких тканей IV стадии. Метастатические опухоли мягких тканей	хирургическое ле- чение	видеоторакоскопическое удаление опухоли плевры видеоторакоскопическая плеврэк- томия	
					многокурсовая фотодинамическая терапия, пролонгированная фото- динамическая терапия, интерстициальная фотодинамиче- ская терапия, фотодинамическая терапия с гипертермией	
					остеопластика под ультразвуковой навигацией и (или) под контролем компьютерной томографии	
					абляция радиочастотная новообра- зований костей под ультразвуковой и (или) рентген-навигацией и (или) под контролем компьютерной то- мографии	
					вертебропластика под лучевым контролем	
					селективная /суперселективная эм- болизация /химиоэмболизация/	

Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
					опухолевых сосудов	
	Реконструктивно- пластические, микрохи- рургические, обширные циторедуктивные, расши- ренно-комбинированные хирургические вмеша- тельства, в том числе с приме- нением физических факто- ров (гипертермия, радио- частотная термоабляция, фотодинамическая тера- пия, лазерная и криоде- струкция и др.) при злокаче- ственных новообразова- ниях, в том числе у детей	C00.0, C00.1, C00.2, C00.3, C00.4, C00.5, C00.6, C00.8, C00.9 C01.0, C01.9, C02, C03.1, C03.9, C04.0, C04.1, C04.8, C04.9, C05, C06.0, C06.1, C06.2, C06.9, C07.0, C07.9, 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, C12.0, C12.9, C13.0, C13.1, C13.2, C13.8, C13.9, C14.0, C14.1, 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, C33.0, C43.0 - C43.9, C44.0 - C44.9, C49.0, C69, C73.0, C73.1, C73.2, C73.3, C73.8, C73.9	опухоли головы и шеи, первичные и рецидивные, метастатические опу- холи центральной нервной системы	хирургическое ле- чение	энуклеация глазного яблока с од- номоментной пластикой опорно- двигательной культи энуклеация глазного яблока с фор- мированием опорно-двигательной культи имплантатом лимфаденэктомия шейная расши- ренная с реконструктивно- пластическим компонентом: рекон- струкция мягких тканей местными лоскутами лимфаденэктомия шейная расши- ренная с реконструктивно- пластическим компонентом гемиглоссэктомия с реконструк- тивно-пластическим компонентом резекция околоушной слюнной железы с реконструктивно- пластическим компонентом резекция верхней челюсти комби- нированная с микрохирургической пластикой резекция губы с микрохирургиче-	

Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
					ской пластикой	
					гемиглоссэктомия с микрохирурги- ческой пластикой	
					глоссэктомия с микрохирургиче- ской пластикой	
					резекция околоушной слюнной железы в плоскости ветвей лицево- го нерва с микрохирургическим невролизом	
					гемитиреоидэктомия с микрохи- рургической пластикой перифери- ческого нерва	
					лимфаденэктомия шейная расши- ренная с реконструктивно- пластическим компонентом (мик- рохирургическая реконструкция)	
					широкое иссечение опухоли кожи с реконструктивно-пластическим компонентом расширенное (микро- хирургическая реконструкция)	
					паратидэктомия радикальная с микрохирургической пластикой	
					широкое иссечение меланомы кожи с реконструктивно-пластическим компонентом расширенное (микро- хирургическая реконструкция)	
					гемитиреоидэктомия с микрохи- рургической пластикой	
					тиреоидэктомия расширенная с реконструктивно-пластическим компонентом	



Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
					тиреоидэктомия расширенная ком- бинированная с реконструктивно- пластическим компонентом	
					резекция щитовидной железы с микрохирургическим невролизом возвратного гортанного нерва	
					тиреоидэктомия с микрохирургиче- ским невролизом возвратного гор- танного нерва	
		С15	начальные, локализованные и мест- нораспространенные формы злока- чественных новообразований пище- вода	хирургическое ле- чение	резекция пищеводно- желудочного/пищеводно- кишечного анастомоза транстора- кальная	
		одномоментная эзофагэктомия/ субтотальная резекция пищевода с лимфаденэктомией 2S, 2F, 3F и пластикой пищевода				
		удаление экстраорганный рециди- ва злокачественного новообразова- ния пищевода комбинированное				
С16	пациенты со злокачественными но- вообразованиями желудка, подверг- шиеся хирургическому лечению с различными	хирургическое ле- чение	реконструкция пищеводно- кишечного анастомоза при рубцо- вых деформациях, не подлежащих эндоскопическому лечению			
пострезекционными состояниями (синдром приводящей петли, син- дром отводящей петли, демпинг- синдром, рубцовые деформации анастомозов), злокачественные но- вообразования желудка I - IV стадии	реконструкция пищеводно- желудочного анастомоза при тяже- лых рефлюкс-эзофагитах					
резекция культи желудка с рекон- струкцией желудочно-кишечного или межкишечного анастомозов при болезнях оперированного же- лудка						

Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
					циторедуктивная гастрэктомия с интраоперационной фотодинамической терапией	
					циторедуктивная проксимальная субтотальная резекция желудка с интраоперационной фотодинамической терапией	
					циторедуктивная дистальная субтотальная резекция желудка с интраоперационной фотодинамической терапией	
					циторедуктивная гастрэктомия с интраоперационной внутрибрюшной гипертермической химиотерапией	
					циторедуктивная проксимальная субтотальная резекция желудка с интраоперационной внутрибрюшной гипертермической химиотерапией	
					циторедуктивная дистальная субтотальная резекция желудка с интраоперационной внутрибрюшной гипертермической химиотерапией	
					циторедуктивные комбинированные операции с радиочастотной термоаблацией метастатических очагов печени	
					расширенно-комбинированная дистальная субтотальная резекция желудка	

Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
					расширенно-комбинированная проксимальная субтотальная резекция желудка, в том числе с трансторакальной резекцией пищевода	
					расширенно-комбинированная гастрэктомия, в том числе с трансторакальной резекцией пищевода	
					расширенно-комбинированная экстирпация оперированного желудка	
					расширенно-комбинированная ререзекция оперированного желудка	
					резекция пищеводно-кишечного или пищеводно-желудочного анастомоза комбинированная	
					пилоросохраняющая резекция желудка	
					удаление экстраорганных 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, C42.2	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, фотодинамическая терапия	

Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
					<p>правосторонняя гемиколэктомия с расширенной лимфаденэктомией, субтотальной париетальной перитонэктомией, экстирпацией большого сальника, с включением гипертермической внутрибрюшной химиотерапии</p> <p>левосторонняя гемиколэктомия с расширенной лимфаденэктомией субтотальной париетальной перитонэктомией, экстирпацией большого сальника, фотодинамическая терапия</p> <p>левосторонняя гемиколэктомия с расширенной лимфаденэктомией субтотальной париетальной перитонэктомией, экстирпацией большого сальника, с включением гипертермической внутрибрюшной химиотерапии</p> <p>резекция сигмовидной кишки с расширенной лимфаденэктомией, субтотальной париетальной перитонэктомией, экстирпацией большого сальника, фотодинамическая терапия</p> <p>резекция сигмовидной кишки с расширенной лимфаденэктомией, субтотальной париетальной перитонэктомией, экстирпацией большого сальника, с включением гипертермической внутрибрюшной химиотерапии</p>	

Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
					резекция прямой кишки с расши- ренной лимфаденэктомией, субто- тальной париетальной перитонэк- томией, экстирпацией	
					большого сальника, фотодинамиче- ская терапия	
					резекция прямой кишки с расши- ренной лимфаденэктомией, субто- тальной перитонэктомией, экстир- пацией большого сальника и гипер- термической внутрибрюшной хи- миотерапией	
			местнораспространенные и метаста- тические формы первичных и реци- дивных злокачественных новообра- зований ободочной, сигмовидной, прямой кишки и ректосигмоидного соединения II - IV стадии	хирургическое ле- чение	правосторонняя гемиколэктомия с расширенной лимфаденэктомией	
					комбинированная правосторонняя гемиколэктомия с резекцией сосед- них органов	
					резекция сигмовидной кишки с расширенной лимфаденэктомией	
					комбинированная резекция сигмо- видной кишки с резекцией сосед- них органов	
					правосторонняя гемиколэктомия с резекцией легкого	
					левосторонняя гемиколэктомия с расширенной лимфаденэктомией	
					комбинированная левосторонняя гемиколэктомия с резекцией сосед- них органов	
					резекция прямой кишки с резекци- ей печени	
				резекция прямой кишки с расши- ренной лимфаденэктомией		

Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
					комбинированная резекция прямой кишки с резекцией соседних органов	
					расширенно-комбинированная брюшно-промежностная экстирпация прямой кишки	
		C20	локализованные опухоли средне - и нижеампулярного отдела прямой кишки	хирургическое ле- чение	нервосберегающие внутрибрюш- ные резекции прямой кишки с пре- цизионным выделением и сохране- нием элементов вегетативной нерв- ной системы таза	
		C22, C23, C24	местнораспространенные первичные и метастатические опухоли печени	хирургическое ле- чение	гемигепатэктомия комбинирован- ная	
					резекция печени с реконструктив- но-пластическим компонентом	
					резекция печени комбинированная с ангиопластикой	
					анатомические и атипичные резек- ции печени с применением радио- частотной термоабляции	
					правосторонняя гемигепатэктомия с применением радиочастотной термоабляции	
					левосторонняя гемигепатэктомия с применением радиочастотной тер- моабляции	
					расширенная правосторонняя гема- гепатэктомия с применением ра- диочастотной термоабляции	
					расширенная левосторонняя гема- гепатэктомия с применением ра- диочастотной термоабляции	

Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
					<p>изолированная гипертермическая хемиперфузия печени</p> <p>медианная резекция печени с при- менением радиочастотной тер- моабляции</p> <p>расширенная правосторонняя гема- гепатэктомия</p> <p>расширенная левосторонняя гема- гепатэктомия</p>	
		С34	опухоли легкого I - III стадии	хирургическое ле- чение	<p>комбинированная лобэктомия с клиновидной, циркулярной резек- цией соседних бронхов (формиро- вание межбронхиального анасто- моза)</p> <p>расширенная, комбинированная лобэктомия, билобэктомия, пнев- монэктомия с резекцией соседних органов и структур средостения (мышечной стенки пищевода, диа- фрагмы, предсердия, перикарда, грудной стенки, верхней полрой ве- ны, трахеобронхиального</p> <p>угла, боковой стенки трахеи, адвен- тиции аорты), резекцией и пласти- кой легочной артерии, циркулярной резекцией трахеи</p> <p>радиочастотная термоабляция пе- риферической злокачественной опухоли легкого</p>	

Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
		C37, C08.1, C38.2, C38.3, C78.1	опухоль вилочковой железы III ста- дии. Опухоль переднего, заднего средостения местнораспространен- ной формы, метастатическое пора- жение средостения	хирургическое ле- чение	удаление опухоли средостения с резекцией соседних органов и структур (легкого, мышечной стен- ки пищевода, диафрагмы, предсер- дия, перикарда, грудной стенки, верхней поллой вены, адвентиции аорты и др.)	
		C38.4, C38.8, CC45, C78.2	опухоль плевры. Распространенное поражение плевры. Мезотелиома плевры. Метастатическое поражение плевры	хирургическое ле- чение	продолжительная внутривле- вральная гипертермическая хемо- перфузия, фотодинамическая тера- пия	
		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 новооб- разования костей и суставных хря- щей туловища и конечностей Ia-b, IIa-b, IVa-b стадии. Метастатические новообразования костей, суставных хрящей туловища и конечностей	хирургическое ле- чение	удаление тела позвонка с рекон- структивно-пластическим компо- нентом резекция ребра с реконструктивно- пластическим компонентом резекция ключицы с реконструк- тивно-пластическим компонентом декомпрессивная ламинэктомия позвонков с фиксацией	
		C43, C43.5, C43.6, C43.7, C43.8, C43.9, C44, C44.5, C44.6, C44.7, C44.8, C44.9	злокачественные новообразования кожи	хирургическое ле- чение	широкое иссечение меланомы с пластикой дефекта свободным кожно-мышечным лоскутом с ис- пользованием микрохирургической техники широкое иссечение опухоли кожи с реконструктивно-пластическим компонентом расширенное широкое иссечение опухоли кожи с реконструктивно- пластическим замещением дефекта	



Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
					комбинированное широкое иссече- ние опухоли кожи с реконструк- тивно-пластическим замещением дефекта	
					широкое иссечение опухоли кожи с реконструктивно-пластическим компонентом расширенное (микро- хирургическая реконструкция)	
		C48	местнораспространенные и диссе- минированные формы первичных и рецидивных неорганных опухолей забрюшинного пространства	хирургическое ле- чение	удаление первичных и рецидивных неорганных забрюшинных опухо- лей комбинированное	
			местнораспространенные формы первичных и метастатических опу- холей брюшной стенки	хирургическое ле- чение	удаление первичных, рецидивных и метастатических опухолей брюш- ной стенки с применением физиче- ских методов лечения (фотодина- мической терапии, радиочастотной термоабляции и др.)	
		C49.1, C49.2, C49.3, C49.5, C49.6, C47.1, C47.2, C47.3, C47.5, C43.5	первичные злокачественные новооб- разования мягких тканей туловища и конечностей, злокачественные ново- образования периферической нерв- ной системы туловища, нижних и верхних конечностей Ia-b, II a-b, III, IV a-b стадии	хирургическое ле- чение	изолированная гипертермическая регионарная химиоперфузия ко- нечностей	
		C50, C50.1, C50.2, C50.3, C50.4, C50.5, C50.6, C50.8, C50.9	злокачественные новообразования молочной железы 0 - IV стадии	хирургическое ле- чение	радикальная резекция молочной железы с одномоментной маммо- пластикой широчайшей мышцей спины, большой грудной мышцей или их комбинацией	

Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
					отсроченная реконструкция молочной железы кожно-мышечным лоскутом (кожно-мышечным лоскутом прямой мышцы живота, торакодорзальным лоскутом), в том числе с использованием эндопротеза и микрохирургической 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 стадии 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 придатками	
					экстирпация матки с тазовой лимфаденэктомией и интраоперационной лучевой терапией	
		C56	злокачественные новообразования яичников I - IV стадии. Рецидивы злокачественных новообразований яичников	хирургическое лечение	комбинированные циторедуктивные операции при злокачественных новообразованиях яичников	
					двусторонняя аднексэктомия или резекция яичников, субтотальная резекция большого сальника с интраоперационной фотодинамической терапией, фотодинамическая	

Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
					терапия	
					аднексэктомия односторонняя с резекцией контрлатерального яичника и субтотальная резекция большого сальника с интраоперационной фотодинамической терапией, фотодинамическая терапия	
					циторедуктивные операции при раке яичников, фотодинамическая терапия	
					циторедуктивные операции с внутрибрюшной гипертермической химиотерапией	
		C53, C54, C56, C57.8	рецидивы злокачественного новообразования тела матки, шейки матки и яичников	хирургическое ле- чение	удаление рецидивных опухолей малого таза	
					удаление рецидивных опухолей малого таза, фотодинамическая терапия	
		C60	злокачественные новообразования полового члена I - IV стадии	хирургическое ле- чение	ампутация полового члена, двух- сторонняя подвздошно-пахово- бедренная лимфаденэктомия	
		C61	локализованный рак предстательной железы I - II стадии, T1-2cN0M0	хирургическое ле- чение	криодеструкция опухоли предста- тельной железы	
		C62	злокачественные новообразования яичка	хирургическое ле- чение	забрюшинная лимфаденэктомия	
		C64	злокачественные новообразования почки III - IV стадии	хирургическое ле- чение	нефрэктомия с тромбэктомией	
	злокачественные новообразования	хирургическое ле-	криодеструкция злокачественных			

Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
			почки I - II стадии	чение	новообразований почки	
					резекция почки с применением фи- зических методов воздействия (ра- диочастотная абляция, интерстици- альная лазерная абляция)	
		С67	злокачественные новообразования мочевого пузыря I - IV стадии	хирургическое ле- чение	цистпростатвезикулэктомия с рас- ширенной лимфаденэктомией резекция мочевого пузыря с интра- операционной фотодинамической терапией трансуретральная резекция мочево- го пузыря с интраоперационной фотодинамической терапией, ги- пертермией или низкоинтенсивным лазерным излучением	
		С74	злокачественные новообразования надпочечника I - III стадии (T1a- T3aNxMo)	хирургическое ле- чение	удаление рецидивной опухоли надпочечника с расширенной лим- фаденэктомией	
			злокачественные новообразования надпочечника III - IV стадии	хирургическое ле- чение	расширенная адреналэктомия или адреналэктомия с резекцией сосед- них органов	
		С78	метастатическое поражение легкого	хирургическое ле- чение	анатомические (лобэктомия, сег- ментэктомия) и атипичные резек- ции легкого при множественных, рецидивирующих, двусторонних метастазах в легкие удаление (прецизионное, резекция легкого) множественных метаста- зов в легких с применением физи- ческих факторов изолированная регионарная гипер- термическая химиоперфузия легко- го	

Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
	Комбинированное лечение злокачественных новообразований, сочетающее обширные хирургические вмешательства и противоопухолевое лечение лекарственными препаратами, требующее интенсивной поддерживающей и корригирующей терапии	C38, C39	местнораспространенные опухоли органов средостения	комбинированное лечение	предоперационная или послеоперационная химиотерапия с проведением хирургического вмешательства в течение одной госпитализации	
		C50	первичный рак молочной железы T1N2-3M0, T2-3N1-3M0	комбинированное лечение	послеоперационная химиотерапия с проведением хирургического вмешательства в течение одной госпитализации предоперационная или послеоперационная химиотерапия с проведением хирургического вмешательства в течение одной госпитализации	
<b>Оториноларингология</b>						
15	Реконструктивные операции на звукопроводящем аппарате среднего уха	H66.1, H66.2, Q16, H80.0, H80.1, H80.9 H74.1, H74.2, H74.3, H90	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, вызывающие нарушение слуха. Отосклероз, вовлекающий овальное окно, необлитерирующий. Отосклероз неуточненный. Кондуктивная и нейросенсорная потеря слуха.	хирургическое лечение	реконструкция анатомических структур и звукопроводящего аппарата среднего уха с применением микрохирургической техники, аутоканей 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	65 408
			Отосклероз, вовлекающий овальное окно, облитерирующий		хронического гнойного среднего отита с применением микрохирургической техники, лучевой техники, аутоканей и аллогенных	

Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
					трансплантатов, в том числе метал- лических	
					реконструктивные слухоулучшаю- щие операции после радикальной операции на среднем ухе при хро- ническом гнойном среднем отите	
					слухоулучшающие операции с применением частично импланти- руемого устройства костной прово- димости	
		H74.1, H74.2, H74.3, H90	адгезивная болезнь среднего уха. Разрыв и дислокация слуховых ко- сточек	хирургическое ле- чение	тимпаноластика с применением микрохирургической техники, ал- логенных трансплантатов, в том числе металлических	
		стапедопластика при патологиче- ском процессе, врожденном или приобретенном, с вовлечением ок- на преддверия, с применением аутоканей и аллогенных транс- плантатов, в том числе металличе- ских				
		слухоулучшающие операции с применением имплантата среднего уха				
		H81.0, H81.1, H81.2	болезнь Меньера.	хирургическое ле- чение	селективная нейротомия	
	Доброкачественное пароксизмаль- ное головокружение. Вестибуляр- ный нейронит. Фистула лабиринта	деструктивные микрохирургиче- ские вмешательства на структурах внутреннего уха с применением лучевой техники				

Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
		H81.1, H81.2	доброкачественное пароксизмальное головокружение. Вестибулярный нейронит. Фистула лабиринта	хирургическое ле- чение	дренирование эндолимфатических пространств внутреннего уха с применением микрохирургической и лучевой техники	
	Хирургическое лечение доброкачественных новообразований околоносовых пазух, основания черепа и среднего уха	J32.3	доброкачественное новообразование полости носа и придаточных пазух носа, пазух клиновидной кости	хирургическое ле- чение	удаление новообразования с применением эндоскопической, навигационной техники и эндоваскулярной эмболизации сосудов микроэмболами и при помощи адгезивного агента	
	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 ле- чение	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 материалов с применением микрохирургической техники						
J38.3, R49.0, R49.1		другие болезни голосовых складок. Дисфония. Афония	хирургическое ле- чение	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	

Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
	Хирургические вмеша- тельства на околоносовых пазухах, требующие ре- конструкции лицевого скелета	T90.2, T90.4, D14.0	последствия перелома черепа и ко- стей лица. Последствия травмы гла- за окологлазничной области. Добро- качественное новообразование сред- него уха, полости носа и придаточ- ных пазух носа	хирургическое ле- чение	костная пластика стенок околоно- совых пазух с использованием ауто-костных трансплантатов, ал- логенных трансплантатов, имплан- татов, в том числе металлических, эндопротезов, биodeградирующих и фиксирующих материалов	
<b>Офтальмология</b>						
16	Комплексное хирургиче- ское лечение глаукомы, включая микроинвазив- ную энергетическую опти- ко-реконструктивную и лазерную хирургию, им- плантацию различных ви- дов дренажей	H26.0 - H26.4, H40.1- H40.8, Q15.0	глаукома взрослых с повышенным или высоким внутриглазным давле- нием развитой, далеко зашедшей стадии, в том числе с осложнениями. Врожденная глаукома, глаукома вторичная у детей вследствие воспа- лительных и других заболеваний глаза, в том числе с осложнениями	хирургическое ле- чение	модифицированная синустрабекул- эктомия с задней трепанацией склеры, в том числе с применением лазерной хирургии модифицированная синустрабекул- эктомия, в том числе ультразвуко- вая факоэмульсификация ослож- ненной катаракты с имплантацией интраокулярной линзы синустрабекулэктомия с импланта- цией различных моделей дренажа, с задней трепанацией склеры подшивание цилиарного тела с зад- ней трепанацией склеры вискоканалостомия микроинвазивная интрасклеральная диатермостомия микроинвазивная хирургия шлем- мова канала непроникающая глубокая склерэк- томия с ультразвуковой фако- эмульсификацией осложненной катаракты с имплантацией интра- окулярной линзы, в том числе с	47 730



Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
					<p>применением лазерной хирургии</p> <p>реконструкция передней камеры, иридопластика с ультразвуковой факоэмульсификацией осложненной катаракты с имплантацией интраокулярной линзы, в том числе с применением лазерной хирургии</p> <p>удаление вторичной катаракты с реконструкцией задней камеры с имплантацией интраокулярной линзы</p> <p>реконструкция передней камеры с лазерной экстракцией осложненной катаракты с имплантацией интраокулярной линзы</p>	
	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, N36.0, 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 взрос-	хирургическое ле- чение	<p>эписклеральное круговое и (или) локальное пломбирование в сочетании с витрэктомией, в том числе с ленсэктомией, имплантацией интраокулярной линзы, мембранопилингом, швартэктомией, швартотомией, ретиномотомией, эндотампонадой ПФОС, силиконовым маслом, эндолазеркоагуляцией сетчатки</p> <p>эписклеральное круговое и (или) локальное пломбирование в сочетании с транспупиллярной лазеркоагуляцией сетчатки</p>	

Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
			<p>лых, 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.</p> <p>Осложнения, возникшие в результате предшествующих оптико-реконструктивных, эндовитреальных вмешательств у взрослых и детей. Возрастная макулярная дегенерация, влажная форма, в том числе с осложнениями</p>		<p>реконструкция передней камеры, включая лазерную экстракцию, осложненной катаракты с имплантацией эластичной интраокулярной линзы</p> <p>удаление вторичной катаракты, реконструкция задней камеры, в том числе с имплантацией интраокулярной линзы, в том числе с применением лазерной хирургии</p>	
	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, S02.30, 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	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, энтро-	хирургическое лечение	<p>иридоциклосклерэктомия при пост-травматической глаукоме</p> <p>имплантация дренажа при пост-травматической глаукоме</p> <p>исправление травматического косоглазия с пластикой экстраокулярных мышц</p> <p>факоаспирация травматической катаракты с имплантацией различных моделей интраокулярной лин-</p>	

Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
			пион и трихиаз века, эктропион века, лагофтальм, птоз века, стеноз и не- достаточность слезных протоков, деформация орбиты, энофтальм, неудаленное инородное тело орбиты вследствие проникающего ранения, рубцы конъюнктивы, рубцы и по- мутнение роговицы, слипчивая лей- кома, гнойный эндофтальмит; деге- неративные состояния глазного  яблока, удаленное магнитное ино- родное тело, удаленное немагнит- ное инородное тело, травматическое косоглазие, осложнения механиче- ского происхождения, связанные с имплантатами и трансплантатами		зы	
	Хирургическое и (или) лучевое лечение злокаче- ственных новообразований глаза, его придаточного аппарата и орбиты, вклю- чая внутриорбитальные доброкачественные опухо- ли; реконструктивно - пла- стическая хирургия при их последствиях	C43.1, C44.1, C69.0 - C69.9, 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-T3N0M0). Доброкачественные и злокачественные опухоли орбиты, включающие врожденные пороки развития орбиты, без осложнений или осложненные патологией рого- вицы, хрусталика, стекловидного тела, зрительного нерва, глазодвига- тельных мышц, офтальмогипертен- зией	комбинированное лечение	реконструктивные операции на экстраокулярных мышцах при но- вообразованиях орбиты  отсроченная реконструкция лева- тора при новообразованиях орбиты  тонкоигольная аспирационная биопсия новообразований глаза и орбиты	
	Хирургическое и (или) лазерное лечение ретро- лентальной фиброплазии (ретинопатия недоношен- ных), в том числе с приме-	H35.2	ретролентальная фиброплазия (ре- тинопатия недоношенных) у детей, активная, рубцовая фазы любой ста- дии, без осложнений или осложнен- ная патологией роговицы, хрустали-	комбинированное лечение	транспупиллярная сектораль- ная/панретиальная лазерная коа- гуляция аваскулярных зон сетчатки с элементами отграничивающей коагуляции	

Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
	нением комплексного оф- тальмологического обсле- дования под общей анесте- зией		ка, стекловидного тела, глазодвига- тельных мышц, врожденной и вто- ричной глаукомой		диодная транссклеральная фотоко- агуляция, в том числе с криокоагу- ляцией сетчатки криокоагуляция сетчатки	
<b>Сердечно-сосудистая хирургия</b>						
21	Коронарная реваскуляри- зация миокарда с приме- нением ангиопластики в сочетании со стентирова- нием при ишемической болезни сердца	I20.0, I21, I22	ишемическая болезнь сердца со сте- нозированием 1 - 3-х коронарных артерий	хирургическое ле- чение	баллонная вазодилатация с уста- новкой стента в сосуд (сосуды)	185 070
22	Эндоваскулярная, хирур- гическая коррекция нару- шений ритма сердца без имплантации кардиовер- тера-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 недо- статочностью, гемодинамическими расстройствами и отсутствием эф- фекта от медикаментозной терапии	хирургическое ле- чение	имплантация частотно- адаптиро- ванного однокамерного кардиости- мулятора	125 084
<b>Торакальная хирургия</b>						
23	Эндоскопические и эндо- васкулярные операции на органах грудной полости	I27.0	первичная легочная гипертензия	хирургическое ле- чение	атриосептостомия	130 997
		I37	стеноз клапана легочной артерии	хирургическое ле- чение	баллонная ангиопластика	
	Видеоторакоскопические операции на органах груд- ной полости	J43	эмфизема легкого	хирургическое ле- чение	видеоторакоскопическая резекция легких при осложненной эмфиземе	
24	Расширенные и рекон- структивно-пластические операции на органах груд- ной полости	J43	эмфизема легкого	хирургическое ле- чение	пластика гигантских булл легкого	228 961

Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
<b>Травматология и ортопедия</b>						
25	Реконструктивные и де- компрессивные операции при травмах и заболеваниях позвоночника с резек- цией позвонков, корриги- рующей вертебротомией с использованием протезов тел позвонков и межпо- звонковых дисков, костно- цемент и остеозаме- щающих материалов с применением погружных и наружных фиксирующих устройств	B67, D16, D18, M88	деструкция и деформация (патоло- гический перелом) позвонков вслед- ствие их поражения доброкаче- ственным новообразованием непо- средственно или контактным путем в результате воздействия опухоли спинного мозга, спинномозговых нервов, конского хвоста и их оболочек	хирургическое ле- чение	восстановление высоты тела по- звонка и его опорной функции пу- тем введения костного цемента или биокомпозитных материалов под интраоперационной флюороскопи- ей	123 384
		M42, M43, M45, M46, M48, M50, M51, M53, M92, M93, M95, Q76.2	дегенеративно-дистрофическое по- ражение межпозвонковых дисков, суставов и связок позвоночника с формированием грыжи диска, де- формацией (гипертрофией) суставов и связочного аппарата, нестабильно- стью сегмента, спондилолистезом, деформацией и стенозом позвоноч- ного канала и его карманов	хирургическое ле- чение	восстановление формы и функции межпозвонкового диска путем пункционной декомпрессивной нуклеопластики с обязательной интраоперационной флюороскопи- ей	
		T84, S12.0, S12.1, S13, S19, S22.0, S22.1, S23, S32.0, S32.1, S33, 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 перене- сенных заболеваний	хирургическое ле- чение	декомпрессивно-стабилизирующее вмешательство с фиксацией позво- ночника дорсальными или вен- тральными имплантатами	

Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
	Пластика крупных суста- вов конечностей с восста- новлением целостности внутрисуставных образо- ваний, замещением кост- но-хрящевых дефектов синтетическими и биоло- гическими материалами	M00, M01, M03.0, M12.5, M17	выраженное нарушение функции крупного сустава конечности любой этиологии	хирургическое ле- чение	артродез крупных суставов конеч- ностей с различными видами фик- сации и остеосинтеза	
	Реконструктивно- пластические операции при комбинированных дефектах и деформациях дистальных отделов ко- нечностей с использовани- ем чрескостных аппаратов и прецизионной техники, а также замещением мягко- тканых и костных хряще- вых дефектов синтетиче- скими 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 де- фекты и деформации стопы и кисти, предплечья различной этиологии у взрослых. Любой этиологии дефор- мации стопы и кисти у детей	хирургическое ле- чение	артролиз и артродез суставов кисти с различными видами чрескостно- го, на костного и интрамедуллярно- го остеосинтеза  реконструктивно-пластическое хи- рургическое вмешательство на ко- стях стоп с использованием ауто- и аллотрансплантатов, имплантатов, остеозамещающих материалов, металлоконструкций	
	Реконструктивно- пластические операции на костях таза, верхних и нижних конечностях с ис- пользованием погружных или наружных фиксирую- щих устройств, синтетиче- ских и биологических остеозамещающих мате- риалов, компьютерной навигации	S70.7, S70.9, S71, S72, S77, S79, S42, S43, S47, S49, S50, M99.9, M21.6, M95.1, M1.8, M21.9, Q66, Q78, M86, G11.4, G12.1, G80.9, G80.1, G80.2	любой этиологии деформации таза, костей верхних и нижних конеч- ностей (угловая деформация не менее 20 градусов, смещение по перифе- рии не менее 20 мм) любой локали- зации, в том числе многоуровневые и сопровождающиеся укорочением конечности (не менее 30 мм), стой- кими контрактурами суставов. Лю- бой этиологии дефекты костей таза, верхних и нижних конечностей (не менее 20 мм) любой локализации, в	хирургическое ле- чение	чрескостный остеосинтез с исполь- зованием метода цифрового анали- за чрескостный остеосинтез методом компоновок аппаратов с использо- ванием модульной трансформации корректирующие остеотомии костей верхних и нижних конечностей комбинированное и последователь- ное использование чрескостного и блокируемого интрамедуллярного или на костного остеосинтеза	

Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
			том числе сопровождающиеся укорочением конечности (не менее 30 мм), стойкими контрактурами суставов. Деформации костей таза, бедренной кости у детей со спастическим синдромом			
		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 корригирующей остеотомии, с остеосинтезом погружными имплантатами создание оптимальных взаимоотношений в суставе путем выполнения различных вариантов остеотомий бедренной и большеберцовой костей с изменением их пространственного положения и фиксацией имплантатами или аппаратами внешней фиксации	
		M24.6	анкилоз крупного сустава в порочном положении	хирургическое лечение	корригирующие остеотомии с фиксацией имплантатами или аппаратами внешней фиксации	
26	Эндопротезирование суставов конечностей	S72.1, M84.1	неправильно сросшиеся внутри- и околосуставные переломы и ложные суставы	хирургическое лечение	имплантация эндопротеза сустава	140 434
		M16.1	идиопатический деформирующий одно- или двухсторонний коксартроз без существенной разницы в длине конечностей (до 2 см)	хирургическое лечение		

Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
27	Реконструктивные и кор- ригирующие операции при сколиотических деформа- циях позвоночника 3 - 4 степени с применением имплантатов, стабилизи- рующих систем, аппаратов внешней фиксации, в том числе у детей первых лет жизни, и в сочетании с аномалией развития груд- ной клетки	M40, M41, Q67, Q76, Q77.4, Q85, Q87	реберный горб. Врожденные дефор- мации позвоночника. Врожденные деформации грудной клетки. Остео- хондродисплазия и спондилоэпифи- зарная дисплазия. Ахондроплазия. Нейрофиброматоз. Синдром Марфа- на	хирургическое ле- чение	пластика грудной клетки, в том числе с применением погружных фиксаторов	307 323
<b>Урология</b>						
28	Реконструктивно- пластические операции на органах мочеполовой си- стемы, включающие киш- ечную пластику мочевых путей, реимплантацию мочеточников, пластику мочевых путей с исполь- зованием аутологичных лоскутов, коррекцию уро- генитальных свищей	N13.0, N13.1, N13.2, N35, N33, Q54, Q64.0, Q64.1, Q62.1, Q62.2, Q62.3, Q62.7, C67, N 82.1, N82.8, N82.0, N 32.2	стриктура мочеточника. Стриктура уретры. Сморщенный мочево- й пузырь. Гипоспадия. Эписпадия. Экстрофия мочевого пузыря. Врож- денный уретерогидронефроз. Врож- денный мегауретер. Врожденное уретероцеле, в том числе при удвое- нии почки. Врожденный пузырно- мочеточниковый рефлюкс. Опухоль мочевого пузыря. Урогенитальный свищ, осложненный, рецидивирую- щий	хирургическое ле- чение	уретропластика кожным лоскутом	81 043
	Оперативные вмеша- тельства на органах мочеполо- вой системы с использо- ванием лапароскопической техники	Z52.4, N28.1, Q61.0, N13.0, N13.1, N 3.2, N28, I86.1	опухоль предстательной железы. Опухоль почки. Опухоль мочевого пузыря. Опухоль почечной лоханки. Донор почки. Прогрессивно расту- щая киста почки. Стриктура моче- точника	хирургическое ле- чение	лапаро- и экстраперитонеоскопиче- ская простатэктомия лапаро- и экстраперитонеоскопиче- ская цистэктомия лапаро- и ретроперитонеоскопиче- ская тазовая лимфаденэктомия	



Но- мер груп- пы ВМП	Наименование вида вы- сокотехнологичной ме- дицинской помощи	Коды по МКБ-Х	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив фи- нансовых за- трат на единицу объема ВМП, руб.
					лапаро- и ретроперитонеоскопиче- ская нефрэктомия, забор донорской почки	
					лапаро- и ретроперитонеоскопиче- ское иссечение кисты почки	
					лапаро- и ретроперитонеоскопиче- ская пластика лоханочно- мочеточникового сегмента, моче- точника	
		Z52.4, I86.1	опухоль предстательной железы. Опухоль почки. Опухоль мочевого пузыря. Опухоль почечной лоханки. Донор почки.	хирургическое ле- чение	лапаро- и ретроперитонеоскопиче- ская нефруретерэктомия	
					лапаро- и ретроперитонеоскопиче- ская резекция почки	
		N20.2, N20.0, N13.0, N13.1, N13.2, C67, Q62.1, Q62.2, Q62.3, Q62.7	опухоль почки. Камни почек. Стрик- тура мочеточника. Опухоль мочево- го пузыря. Врожденный уретерогид- ронефроз. Врожденный мегауретер	хирургическое ле- чение	перкутанная нефролитолапексия в сочетании с дистанционной литот- рипсией или без применения ди- станциионной литотрипсии	

**Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива  
( в ред. Дополнительного Соглашения от 14.07.2015 № 5)**

Возраст	Пол	Значение половозрастных коэффициентов дифференциации
до 1	М	3,155
	Ж	2,981
1 - 4	М	2,381
	Ж	2,140
5 - 17	М	0,710
	Ж	0,697
18 - 59	М	0,621
18 - 54	Ж	0,719
60 и старше	М	1,429
55 и старше	Ж	1,640

Приложение № 22  
к Соглашению о тарифах на оплату  
медицинской помощи по ОМС на  
территории Хабаровского края  
на 2015 год

**Коэффициенты структурных подразделений для медицинских организаций,  
оказывающих скорую медицинскую помощь**

Наименование показателя	Единица измерения	Значение	Размер коэффициента
<b>Для станций СМП</b>			
Доля специализированных бригад к общему количеству бригад	%	45 и более	2,0576
		40-45	1,7636
		менее 40	1,0000
<b>Для отделений СМП в составе медицинских организаций</b>			
Количество обособленных структурных подразделений в составе медицинской организации, находящихся вне места регистрации юридического лица	количество подразделений на 10 тыс. обслуживаемого населения	до 1,0	1,0000
		1,1-3,0	1,3000
		3,1 и более	1,5000

**Объем финансового обеспечения по подушевому нормативу для медицинских организаций,  
оказывающих скорую медицинскую помощь**

**( в ред. Дополнительного Соглашения от 14.07.2015 № 5 )**

Наименование МО	Подушевой норматив финансирования СМП с учетом КД (руб./год)	Поправочный коэффициент	Численность обслуживаемых, застрахованных лиц на 01.12.14 (чел.)	Половозрастной коэффициент дифференциации	Коэффициенты		Объем финансового обеспечения СМП на 2015 год (руб.)
					структуры СМП	плотности	
		К кор		К пв	Ксп	КПН	
КГБУЗ "Станция скорой медицинской помощи г. Хабаровска" министерства здравоохранения Хабаровского края	761,32	0,780	<b>590 010</b>	1,02	1,7290	1,0	<b>617 898 416,41</b>
КГБУЗ "Станция скорой медицинской помощи г. Комсомольска-на-Амуре" министерства здравоохранения Хабаровского края	913,58	0,780	<b>257 552</b>	1,00	2,0576	1,0	<b>377 634 527,88</b>
КГБУЗ "Амурская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	913,58	0,780	<b>69 132</b>	1,00	1,000	1,0	<b>49 263 463,20</b>
КГБУЗ "Ванинская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	913,58	0,780	<b>36 787</b>	0,98	1,000	1,0	<b>25 690 127,88</b>
КГБУЗ "Бикинская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	761,32	0,780	<b>23 660</b>	0,99	1,000	1,0	<b>13 909 517,64</b>
КГБУЗ "Аяно-Майская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	1 212,67	0,780	<b>2 660</b>	0,93	1,500	1,5	<b>5 264 847,24</b>
КГБУЗ "Верхнебуреинская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	913,58	0,780	<b>30 714</b>	0,96	1,000	1,0	<b>21 011 324,52</b>
КГБУЗ "Вяземская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края *	761,32	0,780	<b>25 450</b>	1,00	1,000	1,0	<b>13 853 558,95</b>

Наименование МО	Подушевой норматив финансирования СМП с учетом КД (руб./год )	Поправочный коэффициент	Численность обслуживаемых, застрахованных лиц на 01.12.14 (чел.)	Половозрастной коэффициент дифференциации	Коэффициенты		Объем финансового обеспечения СМП на 2015 год (руб.)
					структуры СМП	плотности	
		К кор		К пв	Ксп	КПН	
КГБУЗ "Вяземская центральная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	761,32	0,780	<b>25 450</b>	1,00	1,000	1,0	<b>1 259 413,61</b>
КГБУЗ "Князе-Волконская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	761,32	0,780	<b>16 199</b>	0,98	1,000	1,0	<b>9 426 481,32</b>
КГБУЗ "Хабаровская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	761,32	0,780	<b>57 693</b>	0,98	1,000	1,0	<b>33 574 637,52</b>
КГБУЗ "Комсомольская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	913,58	0,780	<b>25 962</b>	0,96	1,300	1,0	<b>23 088 650,52</b>
КГБУЗ "Советско-Гаванская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	913,58	0,780	<b>41 712</b>	0,98	1,000	1,0	<b>29 129 491,80</b>
<b>КГБУЗ "Солнечная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края *</b>	913,58	0,780	<b>33 744</b>	0,97	1,300	1,0	<b>27 795 142,65</b>
КГБУЗ "Солнечная центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	913,58	0,780	<b>25 925</b>	0,97	1,300	1,0	<b>1 941 305,08</b>
КГБУЗ "Участковая больница п. Березовый" министерства здравоохранения Хабаровского края	913,58	0,780	<b>7 819</b>	0,97	1,000	1,0	<b>450 383,93</b>
<b>КГБУЗ "Районная больница района им. Лазо" министерства здравоохранения Хабаровского края *</b>	761,32	0,780	<b>52 601</b>	0,99	1,000	1,0	<b>28 346 819,14</b>
КГБУЗ "Центральная районная больница" муниципального района имени Лазо п.Переяславка министерства здравоохранения Хабаровского края	761,32	0,780	<b>31 188</b>	0,99	1,000	1,0	<b>1 527 929,50</b>
КГБУЗ "Хорская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	761,32	0,780	<b>14 115</b>	0,99	1,000	1,0	<b>691 499,26</b>
КГБУЗ "Мухенская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	761,32	0,780	<b>7 298</b>	0,99	1,000	1,0	<b>357 554,80</b>

Наименование МО	Подушевой норматив финансирования СМП с учетом КД (руб./год )	Поправочный коэффициент	Численность обслуживаемых, застрахованных лиц на 01.12.14 (чел.)	Половозрастной коэффициент дифференциации	Коэффициенты		Объем финансового обеспечения СМП на 2015 год (руб.)
					структуры СМП	плотности	
		К кор		К пв	Ксп	КПН	
КГБУЗ "Охотская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	1 299,68	0,780	<b>8 897</b>	0,96	1,000	1,5	<b>12 987 865,68</b>
КГБУЗ "Центральная районная больница района имени П.Осипенко" министерства здравоохранения Хабаровского края	913,58	0,780	<b>5 735</b>	0,96	1,000	1,5	<b>5 884 935,72</b>
КГБУЗ "Николаевская-на-Амуре центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	913,58	0,780	<b>36 503</b>	0,99	1,000	1,5	<b>38 627 876,16</b>
КГБУЗ "Тугуро-Чумиканская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	913,58	0,780	<b>2 391</b>	0,94	1,000	1,0	<b>1 601 595,04</b>
<b>КГБУЗ "Ульчская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края *</b>	913,58	0,780	<b>20 731</b>	0,96	1,000	1,0	<b>10 636 495,65</b>
КГБУЗ "Богородская районная больница №1" министерства здравоохранения Хабаровского края	913,58	0,780	<b>15 249</b>	0,96	1,000	1,0	<b>2 607 917,16</b>
КГБУЗ "Де-Кастринская районная больница " министерства здравоохранения Хабаровского края	913,58	0,780	<b>5 482</b>	0,96	1,000	1,0	<b>937 543,57</b>
КГБУЗ "Троицкая центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	761,32	0,780	<b>18 946</b>	0,99	1,300	1,0	<b>14 479 654,92</b>
<b>ИТОГО Хабаровский край</b>			<b>1 357 079</b>				<b>1 369 878 976,75</b>
* Организации проходящие процедуру реорганизации в соответствии с распоряжениями Правительства Хабаровского края, подлежащие включению в Реестр до 1 февраля 2015 года							

**Перечень целевых показателей результативности деятельности скорой медицинской помощи и критерии их оценки для определения размера стимулирующей части оплаты по подушевому нормативу ( в ред. Дополнительного Соглашения от 20.04.2015 №3**

№ п/п	Целевой показатель	Единица измерения	ССМП г. Хабаровск			ССМП г. Комсомольск на-Амуре		Отделение СМП КГБУЗ «Комсомольская центральная районная больница»		Отделения СМП остальных центральных районных больниц	
			Плановое значение	Доля от суммы стимулирующей части финансирования по подушевому нормативу(%)	Плановое значение	Доля от суммы стимулирующей части финансирования по подушевому нормативу (%)	Плановое значение	Доля от суммы стимулирующей части финансирования по подушевому нормативу (%)	Плановое значение	Доля от суммы стимулирующей части финансирования по подушевому нормативу (%)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
1.	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до пациента менее 20 минут с момента вызова	В %-х от количества вызовов, выполненных в экстренной форме	≥87,2 85,0-87,1 75,1-84,9 ≤ 75,0	50,0 35,0 15,0 0	≥87,2 85,0-87,1 75,1-84,9 ≤ 75,0	40,0 25,0 15,0 0	≥87,2 85,0-87,1 75,1-84,9 ≤ 75,0	25,0 15,0 10,0 0	≥87,2 85,0-87,1 75,1-84,9 ≤ 75,0	25,0 15,0 10,0 0	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	

2.	Выполнение планового задания по количеству выездов, подлежащих оплате за счет средств ОМС	% от установленного задания	>110,1  105,1-110,0  90,0 - 105,0  <90	0  25,0  50,0  0	>110,1  105,1-110,0  90,0 - 105,0  <90	0  20,0  40,0  0	>110,1  105,1-110,0  90,0 - 105,0  <90	0  25,0  50,0  0	>110,1  105,1-110,0  90,0 - 105,0  <90	0  25,0  50,0  0
3.	Количество проведенных выездной бригадой скорой медицинской помощи тромболизисов у пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда в расчете на 100 пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	количество в расчете на 100 пациентов	0	0	≥ 1,3	20,0	≥ 1,3	25,0	≥ 1,3	25,0

**Тарифы за выполненный вызов скорой медицинской помощи, оказанной вне ме-  
дицинской организации, применяемые для осуществления межтерриториальных  
расчетов**

руб.

№ п/п	наименование	Базовый тариф	1 районная группа	2 районная группа	3 районная группа	4 районная группа
1	Вызов специализированной бригады	1807,58	2 530,61	3 036,73	X	X
2	Вызов врачебной бригады	1710,10	2 394,14	2 872,97	3 806,68	4 093,98
3	Вызов фельдшерской бригады	1414,25	1 979,95	2 375,94	3 148,12	3 385,71



Приложение № 26  
к Соглашению о тарифах на  
оплату медицинской помощи  
по обязательному медицинскому  
страхованию на территории  
Хабаровского края на 2015 год

**Рекомендуемая структура  
расходов базовой стоимости по КСГ заболеваний в стационарных условиях и условиях дневных стационаров**

КСГ	Наименование	Профиль	Доля расходов, %			
			Заработная плата	Медикаменты и расходные материалы	Питание	Остальные (мягкий инв., прочие 226, 221, 224, 225, 290, 310, 340)
1	Отеки, протеинурия, гипертензивные расстройства в период беременности, в родах и после родов	Акушерство и гинекология	64	16	6	14
2	Другие осложнения, связанные преимущественно с беременностью	Акушерство и гинекология	64	15	6	15
3	Медицинская помощь матери в связи с состоянием плода и возможными трудностями родоразрешения, осложнения родов и родоразрешения	Акушерство и гинекология	62	18	5	15
4	Родоразрешение	Акушерство и гинекология	56	26	5	13
5	Кесарево сечение	Акушерство и гинекология	59	21	5	15
6	Воспалительные болезни женских половых органов	Акушерство и гинекология	69	8	6	17

КСГ	Наименование	Профиль	Доля расходов, %			
			Заработная плата	Медикаменты и расходные материалы	Питание	Остальные (мягкий инв., прочие 226, 221, 224, 225, 290, 310, 340)
7	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ, неопределенного и неизвестного характера женских половых органов	Акушерство и гинекология	51	33	5	11
8	Другие болезни, врожденные аномалии, повреждения женских половых органов	Акушерство и гинекология	62	18	5	15
9	Беременность, закончившаяся абортным исходом	Акушерство и гинекология	64	15	6	15
10	Кровотечение в ранние сроки беременности	Акушерство и гинекология	65	14	6	15
11	Искусственное прерывание беременности (аборт)	Акушерство и гинекология	60	20	5	15
12	Экстракорпоральное оплодотворение	Акушерство и гинекология	10	87	0	3
13	Операции на женских половых органах (уровень 1)	Акушерство и гинекология	71	6	6	17
14	Операции на женских половых органах (уровень 2)	Акушерство и гинекология	69	9	6	16
15	Операции на женских половых органах (уровень 3)	Акушерство и гинекология	60	21	5	14
16	Операции на женских половых органах (уровень 4)	Акушерство и гинекология	35	54	3	8
17	Осложнения, связанные преимущественно с послеродовым периодом	Акушерство и гинекология	67	11	6	16

КСГ	Наименование	Профиль	Доля расходов, %			
			Заработная плата	Медикаменты и расходные материалы	Питание	Остальные (мягкий инв., прочие 226, 221, 224, 225, 290, 310, 340)
18	Послеродовой сепсис	Акушерство и гинекология	37	50	4	9
19	Нарушения с вовлечением иммунного механизма	Аллергология и иммунология	54	25	6	15
20	Ангионевротический отек, анафилактический шок	Аллергология и иммунология	50	30	5	15
21	Язва желудка и двенадцатиперстной кишки	Гастроэнтерология	39	37	6	18
22	Неинфекционный энтерит и колит	Гастроэнтерология	36	42	6	16
23	Болезни печени, уровень 1	Гастроэнтерология	43	32	7	18
24	Болезни печени, уровень 2	Гастроэнтерология	43	31	7	19
25	Болезни поджелудочной железы	Гастроэнтерология	42	33	7	18
26	Анемии, уровень 1	Гематология	70	6	7	17
27	Анемии, уровень 2	Гематология	60	20	6	14
28	Анемии, уровень 3	Гематология	19	74	2	5
29	Нарушения свертываемости крови	Гематология	62	17	6	15
30	Другие болезни крови и кроветворных органов	Гематология	70	6	7	17
31	"Большие" болезни кожи	Дерматология	48	24	8	20
32	Инфекции кожи и подкожной клетчатки	Дерматология	48	23	8	21

КСГ	Наименование	Профиль	Доля расходов, %			
			Заработная плата	Медикаменты и расходные материалы	Питание	Остальные (мягкий инв., прочие 226, 221, 224, 225, 290, 310, 340)
33	"Малые" болезни кожи	Дерматология	54	13	9	24
34	Врожденные аномалии сердечно-сосудистой системы, дети	Детская кардиология	40	38	6	16
35	Химиотерапия при остром лейкозе, дети	Детская онкология	22	67	3	8
36	Химиотерапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети	Детская онкология	24	64	3	9
37	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 1)	Детская урология-андрология	47	36	4	13
38	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 2)	Детская урология-андрология	49	34	5	12
39	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 3)	Детская урология-андрология	47	37	4	12
40	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 1)	Детская урология-андрология	53	28	5	14
41	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 2)	Детская урология-андрология	58	22	6	14
42	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 3)	Детская урология-андрология	43	41	4	12
43	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 4)	Детская урология-андрология	42	43	4	11

КСГ	Наименование	Профиль	Доля расходов, %			
			Заработная плата	Медикаменты и расходные материалы	Питание	Остальные (мягкий инв., прочие 226, 221, 224, 225, 290, 310, 340)
44	Детская хирургия в период новорожденности	Детская хирургия	39	48	4	9
45	Аппендэктомия, дети	Детская хирургия	71	5	6	18
46	Операции по поводу грыж, дети (уровень 1)	Детская хирургия	67	11	6	16
47	Операции по поводу грыж, дети (уровень 2)	Детская хирургия	59	22	5	14
48	Сахарный диабет, дети	Детская эндокринология	34	46	6	14
49	Другие болезни эндокринной системы, дети	Детская эндокринология	37	43	5	15
50	Кишечные инфекции, взрослые	Инфекционные болезни	57	17	7	19
51	Кишечные инфекции, дети	Инфекционные болезни	52	24	7	17
52	Вирусный гепатит острый	Инфекционные болезни	61	11	8	20
53	Вирусный гепатит хронический	Инфекционные болезни	49	29	6	16
54	Сепсис, взрослые	Инфекционные болезни	33	51	4	12
55	Сепсис, дети	Инфекционные болезни	28	59	3	10
56	Другие инфекционные и паразитарные болезни, взрослые	Инфекционные болезни	48	29	6	17
57	Другие инфекционные и паразитарные болезни, дети	Инфекционные болезни	50	26	6	18
58	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей	Инфекционные болезни	47	32	6	15

КСГ	Наименование	Профиль	Доля расходов, %			
			Заработная плата	Медикаменты и расходные материалы	Питание	Остальные (мягкий инв., прочие 226, 221, 224, 225, 290, 310, 340)
59	Стенокардия (кроме нестабильной), хроническая ишемическая болезнь сердца, проводилась коронарография	Кардиология	19	72	2	7
60	Нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение без тромболитической терапии	Кардиология	38	46	4	12
61	Нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение с тромболитической терапией	Кардиология	19	73	2	6
62	Нарушения ритма и проводимости	Кардиология	48	31	6	15
63	Эндокардит, миокардит	Кардиология	57	18	7	18
64	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 1)	Колопроктология	61	17	6	16
65	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2)	Колопроктология	55	26	5	14
66	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 3)	Колопроктология	52	31	5	12
67	Воспалительные заболевания ЦНС, взрослые	Неврология	57	20	6	17
68	Воспалительные заболевания ЦНС, дети	Неврология	47	34	5	14
69	Дегенеративные и демиелинизирующие болезни нервной системы	Неврология	57	21	6	16

КСГ	Наименование	Профиль	Доля расходов, %			
			Заработная плата	Медикаменты и расходные материалы	Питание	Остальные (мягкий инв., прочие 226, 221, 224, 225, 290, 310, 340)
70	Рассеянный склероз	Неврология	46	36	5	13
71	Эпилепсия, судороги	Неврология	66	8	7	19
72	Мигрень, головная боль	Неврология	58	19	6	17
73	Расстройства периферической нервной системы	Неврология	59	17	6	18
74	Другие нарушения нервной системы	Неврология	65	9	7	19
75	Транзиторные ишемические приступы, сосудистые мозговые синдромы	Неврология	55	24	6	15
76	Кровоизлияние в мозг	Неврология	27	62	3	8
77	Инфаркт мозга, лечение с тромболитической терапией	Неврология	15	79	2	4
78	Инфаркт мозга, лечение без тромболитической терапии	Неврология	34	53	4	9
79	Другие цереброваскулярные болезни	Неврология	64	11	7	18
80	Паралитические синдромы, травма спинного мозга	Нейрохирургия	70	11	5	14
81	Дорсопатии, спондилопатии, переломы позвоночника	Нейрохирургия	69	13	5	13
82	Сотрясение головного мозга	Нейрохирургия	71	10	5	14

КСГ	Наименование	Профиль	Доля расходов, %			
			Заработная плата	Медикаменты и расходные материалы	Питание	Остальные (мягкий инв., прочие 226, 221, 224, 225, 290, 310, 340)
83	Переломы черепа, внутричерепная травма	Нейрохирургия	68	13	5	14
84	Операции на центральной нервной системе и головном мозге (уровень 1)	Нейрохирургия	55	30	4	11
85	Операции на центральной нервной системе и головном мозге (уровень 2)	Нейрохирургия	40	49	3	8
86	Операции на периферической нервной системе (уровень 1)	Нейрохирургия	69	12	5	14
87	Операции на периферической нервной системе (уровень 2)	Нейрохирургия	71	10	5	14
88	Операции на периферической нервной системе (уровень 3)	Нейрохирургия	63	20	5	12
89	Доброкачественные новообразования нервной системы	Нейрохирургия	71	10	5	14
90	Малая масса тела при рождении, недоношенность	Неонатология	28	62	3	7
91	Крайне малая масса тела при рождении, крайняя незрелость	Неонатология	24	67	2	7
92	Лечение новорожденных с тяжелой патологией с применением аппаратных методов поддержки или замещения витальных функций	Неонатология	26	65	2	7
93	Геморрагические и гемолитические нарушения	Неонатология	40	46	4	10



КСГ	Наименование	Профиль	Доля расходов, %			
			Заработная плата	Медикаменты и расходные материалы	Питание	Остальные (мягкий инв., прочие 226, 221, 224, 225, 290, 310, 340)
	ния у новорожденных					
94	Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 1)	Неонатология	61	18	6	15
95	Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 2)	Неонатология	53	29	5	13
96	Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 3)	Неонатология	39	47	4	10
97	Почечная недостаточность, без диализа	Нефрология	37	43	5	15
98	Почечная недостаточность, диализ	Нефрология	27	59	4	10
99	Гемодиализ	Нефрология	19	74	0	7
100	Перитонеальный диализ	Нефрология	25	65	0	10
101	Гломерулярные болезни	Нефрология	40	39	6	15
102	Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 1)	Онкология	38	44	5	13
103	Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 2)	Онкология	21	69	3	7
104	Операции на кишечнике и анальной области при злокачественных новообразованиях (уро-	Онкология	42	38	5	15

КСГ	Наименование	Профиль	Доля расходов, %			
			Заработная плата	Медикаменты и расходные материалы	Питание	Остальные (мягкий инв., прочие 226, 221, 224, 225, 290, 310, 340)
	вень 1)					
105	Операции на кишечнике и анальной области при злокачественных новообразованиях (уровень 2)	Онкология	38	44	5	13
106	Операции на кишечнике и анальной области при злокачественных новообразованиях (уровень 3)	Онкология	31	55	4	10
107	Химиотерапия при остром лейкозе, взрослые	Онкология	15	78	2	5
108	Химиотерапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей	Онкология	17	74	2	7
109	Химиотерапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей) (уровень 1)	Онкология	18	73	2	7
110	Химиотерапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей) (уровень 2)	Онкология	12	83	2	3
111	Лучевая терапия (уровень 1)	Онкология	45	33	6	16
112	Лучевая терапия (уровень 2)	Онкология	43	37	6	14
113	Лучевая терапия (уровень 3)	Онкология	37	46	5	12
114	Операции при злокачественных новообразо-	Онкология	35	49	5	11

КСГ	Наименование	Профиль	Доля расходов, %			
			Заработная плата	Медикаменты и расходные материалы	Питание	Остальные (мягкий инв., прочие 226, 221, 224, 225, 290, 310, 340)
	ваниях почки и мочевыделительной системы (уровень 1)					
115	Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 2)	Онкология	34	49	4	13
116	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 1)	Онкология	36	46	5	13
117	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 2)	Онкология	35	48	5	12
118	Тиреоидэктомия при злокачественном новообразовании щитовидной железы	Онкология	31	54	4	11
119	Мастэктомия	Онкология	37	45	5	13
120	Другие операции при злокачественном новообразовании молочной железы (кроме мастэктомии)	Онкология	38	43	5	14
121	Операции при злокачественном новообразовании желчного пузыря, желчных протоков	Онкология	38	43	5	14
122	Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка	Онкология	40	40	5	15
123	Другие операции при злокачественном новообразовании брюшной полости	Онкология	35	48	5	12

КСГ	Наименование	Профиль	Доля расходов, %			
			Заработная плата	Медикаменты и расходные материалы	Питание	Остальные (мягкий инв., прочие 226, 221, 224, 225, 290, 310, 340)
124	Злокачественное новообразование без специального противоопухолевого лечения	Онкология	53	22	7	18
125	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях при злокачественных новообразованиях	Онкология	51	24	7	18
126	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани при злокачественных новообразованиях (уровень 1)	Онкология	49	28	6	17
127	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани при злокачественных новообразованиях (уровень 2)	Онкология	38	44	5	13
128	Операции при злокачественных новообразованиях мужских половых органов (уровень 1)	Онкология	34	50	4	12
129	Операции при злокачественных новообразованиях мужских половых органов (уровень 2)	Онкология	27	60	4	9
130	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ уха, горла, носа, полости рта	Оториноларингология	69	8	6	17
131	Средний отит, мастоидит, нарушения вестибулярной функции	Оториноларингология	68	9	6	17
132	Другие болезни уха	Оториноларингология	66	12	6	16
133	Другие болезни и врожденные аномалии	Оториноларингология	66	13	6	15

КСГ	Наименование	Профиль	Доля расходов, %			
			Заработная плата	Медикаменты и расходные материалы	Питание	Остальные (мягкий инв., прочие 226, 221, 224, 225, 290, 310, 340)
	верхних дыхательных путей, симптомы и признаки, относящиеся к органам дыхания, нарушения речи					
134	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1)	Оториноларингология	67	11	6	16
135	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2)	Оториноларингология	67	11	6	16
136	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 3)	Оториноларингология	62	18	5	15
137	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 4)	Оториноларингология	55	27	5	13
138	Операции на органе зрения (уровень 1)	Офтальмология	44	36	5	15
139	Операции на органе зрения (уровень 2)	Офтальмология	31	55	4	10
140	Операции на органе зрения (уровень 3)	Офтальмология	27	61	3	9
141	Операции на органе зрения (уровень 4)	Офтальмология	25	64	3	8
142	Операции на органе зрения (уровень 5)	Офтальмология	16	77	2	5
143	Болезни глаза	Офтальмология	58	16	7	19

КСГ	Наименование	Профиль	Доля расходов, %			
			Заработная плата	Медикаменты и расходные материалы	Питание	Остальные (мягкий инв., прочие 226, 221, 224, 225, 290, 310, 340)
144	Травмы глаза	Офтальмология	57	17	7	19
145	Нарушения всасывания, дети	Педиатрия	48	31	6	15
146	Другие болезни органов пищеварения, дети	Педиатрия	55	22	6	17
147	Системные поражения соединительной ткани у детей	Педиатрия	41	40	5	14
148	Врожденные аномалии головного и спинного мозга, дети	Педиатрия	39	44	5	12
149	Эпилепсия, судороги, дети	Педиатрия	50	27	6	17
150	Другие болезни органов дыхания	Пульмонология	52	20	8	20
151	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ органов дыхания, других и неуточненных органов грудной клетки	Пульмонология	54	17	8	21
152	Пневмония, плеврит, другие болезни плевры	Пульмонология	43	34	6	17
153	Астма	Пульмонология	43	34	6	17
154	Системные поражения соединительной ткани	Ревматология	37	43	6	14
155	Ревматические болезни сердца	Ревматология	52	19	8	21
156	Флебит и тромбофлебит, варикозное расширение вен нижних конечностей	Сердечно-сосудистая хирургия	64	13	6	17

КСГ	Наименование	Профиль	Доля расходов, %			
			Заработная плата	Медикаменты и расходные материалы	Питание	Остальные (мягкий инв., прочие 226, 221, 224, 225, 290, 310, 340)
157	Другие болезни, врожденные аномалии вен	Сердечно-сосудистая хирургия	60	18	6	16
158	Болезни артерий, артериол и капилляров	Сердечно-сосудистая хирургия	64	12	6	18
159	Диагностическое обследование при болезнях системы кровообращения	Сердечно-сосудистая хирургия	21	75	1	3
160	Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 1)	Сердечно-сосудистая хирургия	67	21	3	9
161	Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 2)	Сердечно-сосудистая хирургия	45	47	2	6
162	Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 3)	Сердечно-сосудистая хирургия	48	44	2	6
163	Операции на сосудах (уровень 1)	Сердечно-сосудистая хирургия	64	12	6	18
164	Операции на сосудах (уровень 2)	Сердечно-сосудистая хирургия	48	35	5	12
165	Операции на сосудах (уровень 3)	Сердечно-сосудистая хирургия	27	63	3	7
166	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, дети	Стоматология детская	56	26	5	13
167	Болезни пищевода, гастрит, дуоденит, другие	Терапия	60	16	7	17

КСГ	Наименование	Профиль	Доля расходов, %			
			Заработная плата	Медикаменты и расходные материалы	Питание	Остальные (мягкий инв., прочие 226, 221, 224, 225, 290, 310, 340)
	болезни желудка и двенадцатиперстной кишки					
168	Новообразования доброкачественные, in situ, неопределенного и неуточненного характера органов пищеварения	Терапия	62	12	7	19
169	Болезни желчного пузыря	Терапия	62	13	7	18
170	Другие болезни органов пищеварения, взрослые	Терапия	50	30	5	15
171	Гипертоническая болезнь	Терапия	64	10	7	19
172	Стенокардия (кроме нестабильной), хроническая ишемическая болезнь сердца, коронарография не проводилась	Терапия	61	14	7	18
173	Другие болезни сердца	Терапия	60	15	7	18
174	Острый бронхит, симптомы и признаки, относящиеся к органам дыхания	Терапия	54	25	6	15
175	Хронический бронхит, хобл, эмфизема, бронхоэктатическая болезнь	Терапия	64	10	7	19
176	Инфекционные и воспалительные артропатии	Терапия	63	12	7	18
177	Отравления и другие воздействия внешних причин (уровень 1)	Терапия	65	9	7	19



КСГ	Наименование	Профиль	Доля расходов, %			
			Заработная плата	Медикаменты и расходные материалы	Питание	Остальные (мягкий инв., прочие 226, 221, 224, 225, 290, 310, 340)
178	Отравления и другие воздействия внешних причин (уровень 2)	Терапия	51	28	6	15
179	Тубулоинтерстициальные болезни почек, другие болезни мочевой системы	Терапия	59	17	6	18
180	Камни мочевой системы; симптомы, относящиеся к мочевой системе	Терапия	48	33	5	14
181	Госпитализация в диагностических целях с постановкой/подтверждением диагноза злокачественного новообразования	Терапия	59	17	6	18
182	Гнойные состояния нижних дыхательных путей	Торакальная хирургия	59	19	6	16
183	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 1)	Торакальная хирургия	53	31	4	12
184	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 2)	Торакальная хирургия	50	34	4	12
185	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 3)	Торакальная хирургия	48	37	4	11
186	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 4)	Торакальная хирургия	46	39	4	11

КСГ	Наименование	Профиль	Доля расходов, %			
			Заработная плата	Медикаменты и расходные материалы	Питание	Остальные (мягкий инв., прочие 226, 221, 224, 225, 290, 310, 340)
187	Приобретенные и врожденные костно-мышечные деформации	Травматология и ортопедия	58	19	6	17
188	Переломы бедренной кости и костей таза	Травматология и ортопедия	60	16	7	17
189	Переломы, вывихи, растяжения области грудной клетки, верхней конечности и стопы	Травматология и ортопедия	54	24	6	16
190	Переломы, вывихи, растяжения области колена и голени	Травматология и ортопедия	65	8	7	20
191	Множественные переломы, травматические ампутации, размозжения и последствия травм	Травматология и ортопедия	51	29	6	14
192	Тяжелая множественная и сочетанная травма (политравма)	Травматология и ортопедия	44	38	5	13
193	Операции на костно-мышечной системе с использованием металлических конструкций и биосовместимых материалов	Травматология и ортопедия	21	70	2	7
194	Эндопротезирование суставов	Травматология и ортопедия	11	84	1	4
195	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 1)	Травматология и ортопедия	56	21	6	17
196	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 2)	Травматология и ортопедия	53	26	6	15
197	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 3)	Травматология и ортопедия	45	37	5	13

КСГ	Наименование	Профиль	Доля расходов, %			
			Заработная плата	Медикаменты и расходные материалы	Питание	Остальные (мягкий инв., прочие 226, 221, 224, 225, 290, 310, 340)
198	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 4)	Травматология и ортопедия	44	38	5	13
199	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 5)	Травматология и ортопедия	43	40	5	12
200	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ, неопределенного и неизвестного характера мочевых органов и мужских половых органов	Урология	57	23	5	15
201	Болезни предстательной железы	Урология	61	17	6	16
202	Другие болезни, врожденные аномалии, повреждения мочевой системы и мужских половых органов	Урология	67	9	6	18
203	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 1)	Урология	39	47	4	10
204	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 2)	Урология	36	52	3	9
205	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 3)	Урология	35	52	3	10
206	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 1)	Урология	63	15	6	16
207	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 2)	Урология	62	16	6	16

КСГ	Наименование	Профиль	Доля расходов, %			
			Заработная плата	Медикаменты и расходные материалы	Питание	Остальные (мягкий инв., прочие 226, 221, 224, 225, 290, 310, 340)
208	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 3)	Урология	44	40	4	12
209	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 4)	Урология	45	40	4	11
210	Болезни лимфатических сосудов и лимфатических узлов	Хирургия	57	26	4	13
211	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 1)	Хирургия	64	17	5	14
212	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 2)	Хирургия	57	26	4	13
213	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 3)	Хирургия	52	33	4	11
214	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 4)	Хирургия	49	36	4	11
215	Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень 1)	Хирургия	56	28	4	12
216	Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень 2)	Хирургия	54	31	4	11
217	Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень 3)	Хирургия	53	31	4	12
218	Операции на эндокринных железах кроме	Хирургия	48	38	4	10

КСГ	Наименование	Профиль	Доля расходов, %			
			Заработная плата	Медикаменты и расходные материалы	Питание	Остальные (мягкий инв., прочие 226, 221, 224, 225, 290, 310, 340)
	гипофиза (уровень 1)					
219	Операции на эндокринных железах кроме гипофиза (уровень 2)	Хирургия	48	38	4	10
220	Болезни молочной железы, новообразования молочной железы доброкачественные, in situ, неопределенного и неизвестного характера	Хирургия	52	33	4	11
221	Другие поражения суставов, болезни мягких тканей	Хирургия	69	11	5	15
222	Артрозы	Хирургия	74	5	6	15
223	Остеомиелит	Хирургия	58	25	5	12
224	Остеопатии	Хирургия	76	2	6	16
225	Доброкачественные новообразования костно-мышечной системы и соединительной ткани	Хирургия	74	5	6	15
226	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ кожи, жировой ткани	Хирургия	66	15	5	14
227	Открытые раны, поверхностные, другие и неуточненные травмы	Хирургия	69	11	5	15
228	Другие операции на молочной железе	Хирургия	51	34	4	11
229	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 1)	Хирургия (абдоминальная)	54	30	4	12

КСГ	Наименование	Профиль	Доля расходов, %			
			Заработная плата	Медикаменты и расходные материалы	Питание	Остальные (мягкий инв., прочие 226, 221, 224, 225, 290, 310, 340)
230	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 2)	Хирургия (абдоминальная)	52	33	4	11
231	Операции на печени и поджелудочной железе (уровень 1)	Хирургия (абдоминальная)	54	30	4	12
232	Операции на печени и поджелудочной железе (уровень 2)	Хирургия (абдоминальная)	52	33	4	11
233	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 1)	Хирургия (абдоминальная)	65	16	5	14
234	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 2)	Хирургия (абдоминальная)	48	39	4	9
235	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 3)	Хирургия (абдоминальная)	42	45	3	10
236	Аппендэктомия, взрослые	Хирургия (абдоминальная)	52	33	4	11
237	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 1)	Хирургия (абдоминальная)	60	23	5	12
238	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 2)	Хирургия (абдоминальная)	59	24	5	12
239	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 1)	Хирургия (абдоминальная)	68	12	5	15
240	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 2)	Хирургия (абдоминальная)	67	13	5	15

КСГ	Наименование	Профиль	Доля расходов, %			
			Заработная плата	Медикаменты и расходные материалы	Питание	Остальные (мягкий инв., прочие 226, 221, 224, 225, 290, 310, 340)
241	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 3)	Хирургия (абдоминальная)	44	43	3	10
242	Ожоги и отморожения (уровень 1)	Хирургия (комбустиология)	70	6	7	17
243	Ожоги и отморожения (уровень 2)	Хирургия (комбустиология)	65	13	6	16
244	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, взрослые	Челюстно-лицевая хирургия	62	17	6	15
245	Операции на органах полости рта (уровень 1)	Челюстно-лицевая хирургия	72	5	6	17
246	Операции на органах полости рта (уровень 2)	Челюстно-лицевая хирургия	49	34	4	13
247	Операции на органах полости рта (уровень 3)	Челюстно-лицевая хирургия	40	47	4	9
248	Операции на органах полости рта (уровень 4)	Челюстно-лицевая хирургия	39	48	3	10
249	Сахарный диабет без осложнений, взрослые	Эндокринология	42	35	6	17
250	Сахарный диабет с осложнениями, взрослые	Эндокринология	31	52	5	12
251	Другие болезни эндокринной системы, взрослые	Эндокринология	39	39	6	16
252	Новообразования эндокринных желез доброкачественные, in situ, неопределенного и неизвестного характера	Эндокринология	40	38	6	16
253	Расстройства питания	Эндокринология	48	26	7	19

КСГ	Наименование	Профиль	Доля расходов, %			
			Заработная плата	Медикаменты и расходные материалы	Питание	Остальные (мягкий инв., прочие 226, 221, 224, 225, 290, 310, 340)
254	Другие нарушения обмена веществ	Эндокринология	32	50	5	13
255	Кистозный фиброз	Эндокринология	30	54	4	12
256	Хромосомные аномалии	Прочее	64	13	6	17
257	Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения	Прочее	63	14	6	17
258	Госпитализация в диагностических целях с постановкой диагноза туберкулеза, ВИЧ-инфекции, психического заболевания	Прочее	72	2	7	19



**Рекомендуемая структура расходования средств по амбулаторной,  
в том числе стоматологической помощи**

Вид медицинской помо- щи	Доля расходов,(%)		
	Заработная плата	Медикаменты, спец.питание и расходные мате- риалы	Остальные (мягкий инв., прочие 212, 223, 226, 221, 224, 225, 290,310,340)
Амбулаторно- поликлиническая помощь	83,0	5,7	11,3

**Рекомендуемая структура расходования средств по скорой медицинской помощи**

Вид медицинской помо- щи	Доля расходов,(%)		
	Заработная плата	Медикаменты, спец.питание и рас- ходные материалы	Остальные (мягкий инв., прочие 212, 223, 226, 221, 224, 225, 290,310,340)
Скорая медицинская помощь	90,2	1,5	8,3

**Размер неоплаты или неполной оплаты затрат на оказание медицинской помощи, а также уплаты медицинской организацией штрафов за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества**  
( в ред. Дополнительного Соглашения от 09.09.2015 № 7)

№ п/п	Перечень нарушений	Санкции	
		Сумма, не подлежащая оплате (уменьшение оплаты)	Размер штрафа
Раздел 1. Нарушения, ограничивающие доступность медицинской помощи для застрахованных лиц			
1.1.	Нарушение прав застрахованных лиц на получение медицинской помощи в медицинской организации, в том числе:		
1.1.1.	- на выбор медицинской организации из медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования;	-	100 % размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо в год
1.1.2.	- на выбор врача с учетом его согласия путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации;	-	50 % размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо в год
1.1.3.	- нарушение условий оказания медицинской помощи, в том числе сроки ожидания медицинской помощи, предоставляемой в плановом порядке.	-	100 % размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо в год
1.1.4.	Нарушение сроков (увеличение) ожидания скорой медицинской помощи, в том числе:		
1.1.4.1.	- не повлекший за собой причинение вреда здоровью, не создавший риска прогрессирования имеющегося заболевания, не создавший риска возникновения нового заболевания;	-	20 % размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо в год
1.1.4.2.	- повлекший за собой причинение вреда здоровью, либо создавший риск прогрессирования имеющегося заболевания,	-	100 % размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо в год

№ п/п	Перечень нарушений	Санкции	
		Сумма, не подлежащая оплате (уменьшение оплаты)	Размер штрафа
	либо создавший риск возникновения нового заболевания;		возмещение расходов на лечение застрахованного лица по поводу прогрессирования имеющего заболевания, его осложнения, возникновения нового заболевания
1.2.	Необоснованный отказ застрахованным лицам в оказании медицинской помощи в соответствии с территориальной программой ОМС, в том числе:		
1.2.1.	- не повлекший за собой причинение вреда здоровью, не создавший риска прогрессирования имеющегося заболевания, не создавший риска возникновения нового заболевания;	-	20 % размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо в год
1.2.2.	- повлекший за собой причинение вреда здоровью, либо создавший риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавший риск возникновения нового заболевания;	-	100 % размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо в год, возмещение расходов на лечение застрахованного лица по поводу прогрессирования имеющего заболевания, его осложнения, возникновения нового заболевания
1.2.3.	- приведший к летальному исходу (за исключением случаев отказа застрахованного лица, оформленного в установленном порядке)	100 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	500 % размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо в год (до вступления в силу Федерального Закона «Об обязательном страховании гражданской ответственности медицинской организации перед пациентами»)
1.3.	Необоснованный отказ застрахованным лицам в бесплатном оказании медицинской помощи при наступлении страхового случая за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, в объеме, установленном базовой программой обязательного медицинского страхования, в том числе:		
1.3.1.	- не повлекший за собой причинение вреда здоровью, не создавший риска прогрессирования имеющегося заболевания, не создавший риска возникновения нового	-	20 % размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо в год

№ п/п	Перечень нарушений	Санкции	
		Сумма, не подлежащая оплате (уменьшение оплаты)	Размер штрафа
	заболевания;		
1.3.2.	- повлекший за собой причинение вреда здоровью, либо создавший риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавший риск возникновения нового заболевания.	-	100 % размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо в год, возмещение расходов на лечение застрахованного лица по поводу прогрессирования имеющегося заболевания, его осложнения, возникновения нового заболевания
1.3.3.	- приведший к летальному исходу (за исключением случаев отказа застрахованного лица, оформленного в установленном порядке)	100 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	500 % размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо в год (до вступления в силу Федерального Закона «Об обязательном страховании гражданской ответственности медицинской организации перед пациентами»)
1.4.	Взимание платы с застрахованных лиц (в рамках добровольного медицинского страхования или в виде оказания платных услуг) за оказанную медицинскую помощь, в том числе скорую медицинскую помощь, предусмотренную территориальной программой обязательного медицинского страхования.	100 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	100 % возврат средств, необоснованно затраченных застрахованным лицом
1.5.	Приобретение пациентом лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения, в период пребывания в стационаре по назначению врача, включенных в «Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных	20 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	100 % возврат средств, необоснованно затраченных застрахованным лицом

№ п/п	Перечень нарушений	Санкции	
		Сумма, не подлежащая оплате (уменьшение оплаты)	Размер штрафа
	препаратов», «Формуляр лечения стационарного больного», согласованного и утвержденного в установленном порядке; на основании стандартов медицинской помощи.		
Раздел 2. Отсутствие информированности застрахованных лиц			
2.1.	Отсутствие официального сайта медицинской организации в сети «Интернет».	-	5% размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо на год
2.2.	Отсутствие на официальном сайте медицинской организации в сети «Интернет» следующей информации:		
2.2.1.	- о режиме работы медицинской организации;	-	5% размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо на год
2.2.2.	- об условиях оказания медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации, в том числе срокам ожидания медицинской помощи;	-	5% размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо на год
2.2.3.	- о видах оказываемой медицинской помощи;	-	5% размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо на год
2.2.4.	- о показателях доступности и качества медицинской помощи;	-	5% размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо на год
2.2.5.	- о перечне жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, применяемых при оказании стационарной медицинской помощи, а также скорой и неотложной медицинской помощи бесплатно;	-	5% размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо на год

№ п/п	Перечень нарушений	Санкции	
		Сумма, не подлежащая оплате (уменьшение оплаты)	Размер штрафа
2.2.6.	- о перечне лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой со свободных цен.	-	5% размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо на год
2.3.	Отсутствие информационных стендов в медицинских организациях.	-	5% размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо на год
2.4.	Отсутствие на информационных стендах в медицинских организациях следующей информации:		
2.4.1.	- о режиме работы медицинской организации;	-	5% размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо на год
2.4.2.	- об условиях оказания медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации, в том числе срокам ожидания медицинской помощи;	-	5% размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо на год
2.4.3.	- о видах оказываемой медицинской помощи в данной медицинской организации;	-	5% размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо на год
2.4.4.	- о показателях доступности и качества медицинской помощи;	-	5% размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо на год

№ п/п	Перечень нарушений	Санкции	
		Сумма, не подлежащая оплате (уменьшение оплаты)	Размер штрафа
2.4.5.	- о перечне жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, применяемых при оказании стационарной медицинской помощи, а также скорой и неотложной медицинской помощи бесплатно;	-	5% размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо на год
2.4.6.	- о перечне лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой со свободных цен.	-	5% размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо на год
<b>Раздел 3. Дефекты медицинской помощи / нарушения при оказании медицинской помощи</b>			
3.1.	Доказанные в установленном порядке случаи нарушения врачебной этики и деонтологии работниками медицинской организации (устанавливаются по обращениям застрахованных лиц).	-	10 % размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо в год
3.2.	Невыполнение, несвоевременное или ненадлежащее выполнение необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядком оказания медицинской помощи и (или) стандартами медицинской помощи		
3.2.1.	- не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица;	25 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	-

№ п/п	Перечень нарушений	Санкции	
		Сумма, не подлежащая оплате (уменьшение оплаты)	Размер штрафа
3.2.2.	- приведших к удлинению сроков лечения сверх установленных (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства и (или) отсутствия письменного согласия на лечение, в установленных законодательством Российской Федерации случаях);	100 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи сверх установленных сроков оказания медицинской помощи	-
3.2.3.	- приведших к ухудшению состояния здоровья застрахованного лица, либо создавшее риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавшее риск возникновения нового заболевания (за исключением случаев отказа застрахованного лица, оформленного в установленном порядке);	50 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	Возмещение расходов на лечение застрахованного лица по поводу прогрессирования имеющего заболевания, его осложнения, возникновения нового заболевания
3.2.4.	- приведших к инвалидизации (за исключением случаев отказа застрахованного лица, оформленного в установленном порядке);	100 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	Возмещение расходов на лечение застрахованного лица по поводу прогрессирования имеющего заболевания, его осложнения, возникновения нового заболевания,
			200 % размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо в год (до вступления в силу Федерального Закона «Об обязательном страховании гражданской ответственности медицинской организации перед пациентами»)
3.2.5.	- приведших к летальному исходу (за исключением случаев отказа застрахованного лица, оформленного в установленном порядке).	100 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	500 % размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо в год (до вступления в силу Федерального Закона «Об обязательном страховании гражданской



№ п/п	Перечень нарушений	Санкции	
		Сумма, не подлежащая оплате (уменьшение оплаты)	Размер штрафа
			ответственности медицинской организации перед пациентами»)
3.3.	Выполнение непоказанных, неоправданных с клинической точки зрения, не регламентированных стандартами медицинской помощи мероприятий:		
3.3.1.	- приведших к удлинению сроков лечения, удорожанию стоимости лечения при отсутствии отрицательных последствий для состояния здоровья застрахованного лица;	100 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи сверх установленных сроков оказания медицинской помощи	-
3.3.2.	- приведших к ухудшению состояния здоровья застрахованного лица, либо создавшее риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавшее риск возникновения нового заболевания (за исключением случаев отказа застрахованного лица, оформленного в установленном порядке).	50 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	Возмещение расходов на лечение застрахованного лица по поводу прогрессирования имеющего заболевания, его осложнения, возникновения нового заболевания
3.4.	Преждевременное с клинической точки зрения прекращение проведения лечебных мероприятий при отсутствии клинического эффекта (кроме оформленных в установленном порядке случаев отказа от лечения):		
3.4.1.	- не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица;	20 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	
3.4.2.	приведшее к ухудшению состояния здоровья застрахованного лица, либо создавшее риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавшее риск возникновения нового заболевания (за исключением случаев отказа застрахованного лица от лечения, оформленного в установленном порядке);	50 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	
3.4.3.	- приведших к летальному исходу (за исключением случаев отказа застрахованного лица, оформленного в установленном порядке).	100 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	500 % размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо в год (до вступления в силу Федерального Закона «Об

№ п/п	Перечень нарушений	Санкции	
		Сумма, не подлежащая оплате (уменьшение оплаты)	Размер штрафа
			обязательном страховании гражданской ответственности медицинской организации перед пациентами»)
3.5.	Повторное обоснованное обращение застрахованного лица за медицинской помощью по поводу того же заболевания в течение 30 дней со дня завершения амбулаторного лечения и 90 дней со дня завершения лечения в стационаре, вследствие отсутствия положительной динамики в состоянии здоровья, подтвержденное проведенной целевой или плановой экспертизой (за исключением случаев этапного лечения).	25 % стоимости за каждый случай первичного и повторного оказания медицинской помощи	-
3.6.	Нарушение по вине медицинской организации преемственности в лечении (в том числе несвоевременный перевод пациента в медицинскую организацию более высокого уровня), приведшее к удлинению сроков лечения и (или) ухудшению состояния здоровья застрахованного лица.	50 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	В случае ухудшения состояния здоровья застрахованного лица, возмещение расходов на лечение застрахованного лица по поводу прогрессирования имеющего заболевания, его осложнения, возникновения нового заболевания
3.7.	Госпитализация застрахованного лица без медицинских показаний (необоснованная госпитализация), медицинская помощь которому могла быть предоставлена в установленном объеме в амбулаторно-поликлинических условиях, в условиях дневного стационара.	60 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	-
3.8.	Госпитализация застрахованного лица, медицинская помощь которому должна быть оказана в стационаре другого профиля (непрофильная госпитализация), кроме	60 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	-

№ п/п	Перечень нарушений	Санкции	
		Сумма, не подлежащая оплате (уменьшение оплаты)	Размер штрафа
	случаев госпитализации по неотложным показаниям.		
3.9.	Необоснованное удлинение сроков лечения по вине медицинской организации, а также увеличение количества медицинских услуг, посещений, койко-дней, не связанное с проведением диагностических, лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в рамках стандартов медицинской помощи.	100 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи сверх установленных сроков оказания медицинской помощи	-
3.10.	Повторное посещение врача одной и той же специальности в один день при оказании амбулаторной медицинской помощи, за исключением повторного посещения для определения показаний к госпитализации, операции, консультациям в других медицинских организациях. Повторное обоснованное обращение застрахованного лица за оказанием скорой медицинской помощью по поводу того же заболевания в течение 24 часов.	100 % стоимости каждого случая, предъявленного к оплате повторно	-
3.11.	Действие или бездействие медицинского персонала, обусловившее развитие нового заболевания застрахованного лица (развитие ятрогенного заболевания).	100 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	200 % размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо в год, возмещение расходов на лечение застрахованного лица по поводу прогрессирования имеющего заболевания, его осложнения, возникновения нового заболевания
3.12.	Необоснованное назначение лекарственной терапии; одновременное назначение лекарственных препаратов – синонимов,	25 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	-

№ п/п	Перечень нарушений	Санкции	
		Сумма, не подлежащая оплате (уменьшение оплаты)	Размер штрафа
	аналогов или антагонистов по фармакологическому действию и т.п., связанное с риском для здоровья пациента и/или приводящее к удорожанию лечения.		
3.13.	Невыполнение по вине медицинской организации обязательного патологоанатомического вскрытия в соответствии с действующим законодательством.	-	5 % размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо в год
3.14.	Наличие расхождений клинического и патологоанатомического диагнозов 2-3 категории.	100 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	20 % размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо в год
3.15.	Наличие расхождений диагноза основного заболевания (травмы) скорой медицинской помощи и клинического диагноза, установленного в приемном отделении медицинской организации, оказывающей скорую медицинскую помощь на госпитальном этапе.	100 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	20 % размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо в год
<b>Раздел 4. Дефекты оформления первичной медицинской документации в медицинской организации</b>			
4.1.	Непредставление первичной медицинской документации, подтверждающей факт оказания застрахованному лицу медицинской помощи в медицинской организации в условиях круглосуточного стационара и дневных стационаров, без объективных причин	100 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	50 % размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо в год
4.1.1.	Непредставление первичной медицинской документации, подтверждающей факт оказания застрахованному лицу	100 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	100 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи

№ п/п	Перечень нарушений	Санкции	
		Сумма, не подлежащая оплате (уменьшение оплаты)	Размер штрафа
	медицинской помощи в медицинской организации в амбулаторных условиях, без объективных причин		
4.2.	Дефекты оформления первичной медицинской документации, препятствующие проведению экспертизы качества медицинской помощи (невозможность оценить динамику состояния здоровья застрахованного лица, объем, характер и условия предоставления медицинской помощи).	10 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	-
4.3.	Отсутствие в первичной документации: - информированного добровольного согласия застрахованного лица на медицинское вмешательство или отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства; - письменного согласия на лечение, в установленных законодательством Российской Федерации случаях.	20 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	-
4.4.	Наличие признаков фальсификации медицинской документации (дописки, исправления, «вклейки», полное переоформление истории болезни, с умышленным искажением сведений о проведенных диагностических и лечебных мероприятиях, клинической картине заболевания).	100 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	100 % размера норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо в год
4.5.	Дата оказания медицинской помощи, зарегистрированная в первичной медицинской документации и реестре	100 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	-

№ п/п	Перечень нарушений	Санкции	
		Сумма, не подлежащая оплате (уменьшение оплаты)	Размер штрафа
	счетов, не соответствует табелю учета рабочего времени врача (оказание медицинской помощи в период отпуска, учебы, командировок, выходных дней и т.п.).		
4.6.	Несоответствие данных первичной медицинской документации данным реестра счетов, в том числе:		
4.6.1.	- включение в счет на оплату медицинской помощи и реестр счетов посещений, койко-дней и др., не подтвержденных первичной медицинской документацией;	100 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	-
4.6.2.	- несоответствие сроков лечения, согласно первичной медицинской документации, застрахованного лица срокам, указанным в реестре счета;	100 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи, не подтвержденный первичной медицинской документацией	-
4.6.3.	- несоответствие диагноза, согласно первичной медицинской документации, застрахованного лица диагнозу, указанному в реестре счета.	100 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	
<b>Раздел 5. Нарушения в оформлении и предъявлении на оплату счетов и реестров счетов</b>			
5.1.	Нарушения, связанные с оформлением и предъявлением на оплату счетов и реестров счетов, в том числе:		
5.1.1.	- наличие ошибок и/или недостоверной информации в реквизитах счета;	100 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	-
5.1.2.	- сумма счета не соответствует итоговой сумме предоставленной медицинской помощи по реестру счетов;	100 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	-
5.1.3.	- наличие незаполненных полей реестра счетов, обязательных к заполнению;	100 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	-
5.1.4.	- некорректное заполнение полей реестра счетов;	100% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	-
5.1.5.	- заявленная сумма по позиции реестра счетов не корректна (содержит	100 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	-

№ п/п	Перечень нарушений	Санкции	
		Сумма, не подлежащая оплате (уменьшение оплаты)	Размер штрафа
	арифметическую ошибку);		
5.1.6.	- дата оказания медицинской помощи в реестре счетов не соответствует отчетному периоду/периоду оплаты.	100 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	-
5.1.7.	- несоответствие кода услуги диагнозу, полу, возрасту, профилю отделения.	100 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	
5.2.	Нарушения, связанные с определением принадлежности застрахованного лица к страховой медицинской организации:		
5.2.1.	- включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи лицу, застрахованному другой страховой медицинской организацией;	100 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	-
5.2.2.	- введение в реестр счетов недостоверных персональных данных застрахованного лица, приводящее к невозможности его полной идентификации (ошибки в серии и номере полиса ОМС, адресе и т.д.);	100 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	-
5.2.3.	- включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи застрахованному лицу, получившего полис ОМС на территории другого субъекта РФ;	100 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	-
5.2.4.	- наличие в реестре счета неактуальных данных о застрахованных лицах;	100 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	-
5.2.5.	- включение в реестры счетов случаев оказания медицинской помощи, предоставленной категориям граждан, не подлежащим страхованию по ОМС на территории РФ.	100 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	-
5.3.	Нарушения, связанные с включением в реестр медицинской помощи, не входящей в территориальную программу ОМС:		

№ п/п	Перечень нарушений	Санкции	
		Сумма, не подлежащая оплате (уменьшение оплаты)	Размер штрафа
5.3.1.	Включение в реестр счетов видов медицинской помощи, не входящих в Территориальную программу ОМС;	100 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	-
5.3.2.	Предъявление к оплате случаев оказания медицинской помощи сверх распределенного объема предоставления медицинской помощи, установленного решением комиссии по разработке территориальной программы;	100 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	-
5.3.3.	Включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи, подлежащих оплате из других источников финансирования (тяжелые несчастные случаи на производстве, оплачиваемые Фондом социального страхования).	100 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	-
5.4.	Нарушения, связанные с необоснованным применением тарифа на медицинскую помощь:		
5.4.1.	Включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи по тарифам на оплату медицинской помощи, отсутствующим в тарифном соглашении;	100 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	-
5.4.2.	Включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи по тарифам на оплату медицинской помощи, не соответствующим утвержденным в тарифном соглашении.	100 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	-
5.5.	Нарушения, связанные с включением в реестр счетов нелегализованных видов медицинской деятельности:		
5.5.1.	Включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи по видам медицинской деятельности, отсутствующим в действующей лицензии медицинской организации;	100 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	-



№ п/п	Перечень нарушений	Санкции	
		Сумма, не подлежащая оплате (уменьшение оплаты)	Размер штрафа
5.5.2.	Предоставление реестров счетов в случае прекращения в установленном порядке действия лицензии медицинской организации;	100 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	-
5.5.3.	Предоставление на оплату реестров счетов, в случае нарушения лицензионных условий и требований при оказании медицинской помощи: данные лицензии не соответствуют фактическим адресам осуществления медицинской организацией лицензируемого вида деятельности и др. (по факту выявления, а также на основании информации лицензирующих органов).	100 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	-
5.6.	Включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи специалистом, не имеющим сертификата или свидетельства об аккредитации по профилю оказания медицинской помощи.	100 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	-
5.7.	Нарушения, связанные с повторным или необоснованным включением в реестр счетов медицинской помощи:		
5.7.1.	Позиция реестра счетов оплачена ранее (повторное выставление счета на оплату случаев оказания медицинской помощи, которые были оплачены ранее);	100 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	-
5.7.2.	Дублирование случаев оказания медицинской помощи в одном реестре;	100 % стоимости каждого случая, предъявленного к оплате повторно	-
5.7.3.	Стоимость отдельной услуги, включенной в счет, учтена в тарифе на оплату медицинской помощи другой услуги, также предъявленной к оплате медицинской организацией;	100 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи, включенных в реестр счетов необоснованно	-

№ п/п	Перечень нарушений	Санкции	
		Сумма, не подлежащая оплате (уменьшение оплаты)	Размер штрафа
5.7.4.	Стоимость услуги включена в норматив финансового обеспечения оплаты амбулаторной медицинской помощи на прикрепленное население, застрахованных в системе ОМС.	100 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	-
5.7.5.	<p>Включения в реестр счетов медицинской помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- амбулаторных посещений в период пребывания застрахованного лица в круглосуточном стационаре (кроме дня поступления и выписки из стационара, а также консультаций в других медицинских организациях в рамках стандартов медицинской помощи);</li> <li>- пациенто - дней пребывания застрахованного лица в дневном стационаре в период пребывания пациента в круглосуточном стационар (кроме дня поступления и выписки из стационара, а также консультаций в других медицинских организациях).</li> </ul>	100 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи, включенный в реестр необоснованно	-
5.7.6.	Включение в реестр счетов нескольких случаев оказания стационарной медицинской помощи застрахованному лицу в один период оплаты с пересечением или совпадением сроков лечения.	100 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи, включенный в реестр необоснованно	-