

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ № 2

к тарифному соглашению на оплату медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования Ненецкого автономного округа на 2022 год

30 марта 2022 года

г. Нарьян-Мар

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

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

Филиал Общества с ограниченной ответственностью «Капитал Медицинское Страхование» в Ненецком автономном округе, в лице заместителя директора филиала Езынгова Сергея Александровича,

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

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

именуемые в дальнейшем Сторонами, заключили настоящее Дополнительное соглашение № 2 к Тарифному соглашению на оплату медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования Ненецкого автономного округа на 2022 год (далее – Дополнительное соглашение) о нижеследующем:

1. Признать утратившим силу пункт 2.1.5. раздела 2.1. Тарифного соглашения.
2. Пункт 2.1.8. подраздела 2.1. раздела 2 изложить согласно Приложению № 1 к настоящему Дополнительному соглашению.
3. Пункт 2.1.11. подраздела 2.1. раздела 2 изложить согласно Приложению № 2 к настоящему Дополнительному соглашению.
4. Пункт 2.4.3. подраздела 2.4. раздела 2 изложить согласно Приложению № 3 к настоящему Дополнительному соглашению.
5. Подраздел 2.5. раздела 2 изложить согласно Приложению № 4 к настоящему Дополнительному соглашению.
6. Внести изменения в Приложение № 4 к Тарифному соглашению согласно Приложению № 5 к настоящему Дополнительному соглашению.
7. Внести изменения в Приложение № 6 к Тарифному соглашению согласно Приложению № 6 к настоящему Дополнительному соглашению.

8. Внести изменения в Приложение № 13 к Тарифному соглашению согласно Приложению № 7 к настоящему Дополнительному соглашению.

9. Внести изменения в Приложение № 16 к Тарифному соглашению согласно Приложению № 8 к настоящему Дополнительному соглашению.

10. Внести изменения в Приложение № 17 к Тарифному соглашению согласно Приложению № 9 к настоящему Дополнительному соглашению.

11. Внести изменения в Приложение № 23 к Тарифному соглашению согласно Приложению № 10 к настоящему Дополнительному соглашению.

12. Признать утратившим силу приложение № 24 к Тарифному соглашению.

13. Признать утратившим силу приложение № 28 к Тарифному соглашению.

Настоящее Дополнительное соглашение вступает в силу с момента подписания и распространяет действие на правоотношения, возникшие с 01 января 2022 года, за исключением пункта 6, который распространяет свое действие на правоотношения, возникшие с 01 марта 2022 года, пункта 8, который распространяет свое действие на правоотношения, возникшие с 21 февраля 2022 года, пункта 10, который распространяет свое действие на правоотношения, возникшие с 01 марта 2022 года.

Подписи Сторон:

Департамент здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа

М.П.



/Е.С. Левина/

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ненецкого автономного округа

М.П.



/А.А. Меринов/

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

М.П.



/С.А. Езынгов/

Ненецкая окружная организация профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации

М.П.



/Е.И. Борчаковская/

Ассоциация врачей Ненецкого автономного округа

М.П.



/Н.Г. Микова/

Изменения

в Тарифное соглашение на оплату медицинской помощи, оказываемой по
территориальной программе обязательного медицинского страхования Ненецкого
автономного округа на 2022 год

Внести следующие изменения в Тарифное соглашение на оплату
медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе обязательного
медицинского страхования Ненецкого автономного округа на 2022 год (далее –
Тарифное соглашение):

Пункт 2.1.8. подраздела 2.1. раздела 2 изложить в следующей редакции:

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

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

Профилактический медицинский осмотр и первый этап диспансеризации
считаются завершенными в случае выполнения в течение календарного года не
менее 85% от объема профилактического медицинского осмотра и первого этапа
диспансеризации, при этом обязательным для всех граждан является проведение
анкетирования и прием (осмотр) врачом по медицинской профилактике отделения
(кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья или фельдшером, а
также проведение маммографии, исследование кала на скрытую кровь
иммунохимическим качественным или количественным методом, осмотр

фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом, взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки, определение простат-специфического антигена в крови, которые проводятся в соответствии с Приложением № 2 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».

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

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

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

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

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

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

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

Изменения

в Тарифное соглашение на оплату медицинской помощи, оказываемой по
территориальной программе обязательного медицинского страхования Ненецкого
автономного округа на 2022 год

Внести следующие изменения в Тарифное соглашение на оплату
медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе обязательного
медицинского страхования Ненецкого автономного округа на 2022 год (далее –
Тарифное соглашение):

Пункт 2.1.11. подраздела 2.1. раздела 2 изложить в следующей редакции:

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

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

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

Направлениями использования телемедицинских технологий при оказании
медицинской помощи являются:

- дистанционное взаимодействие медицинских работников между собой;
- дистанционное взаимодействие медицинских работников с пациентами и
(или) их законными представителями;
- дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациента, в том числе
дистанционное мониторирование отдельных показателей при хронических
неинфекционных заболеваниях (финансовое обеспечение в рамках базовой
программы обязательного медицинского страхования дистанционного наблюдения
граждан трудоспособного возраста с артериальной гипертензией высокого риска
развития сердечно-сосудистых осложнений осуществляется с 2022 года).

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

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

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

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

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

Таблица 1

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

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

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

Тарифы на оплату медицинских услуг с применением телемедицинских технологий в рамках межучрежденческих расчетов между медицинскими организациями Ненецкого автономного округа, осуществляемых через страховые медицинские организации, установлены Приложением № 29 к настоящему Тарифному соглашению.

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

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

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

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

Изменения

в Тарифное соглашение на оплату медицинской помощи, оказываемой по
территориальной программе обязательного медицинского страхования Ненецкого
автономного округа на 2022 год

Внести следующие изменения в Тарифное соглашение на оплату
медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе обязательного
медицинского страхования Ненецкого автономного округа на 2022 год (далее –
Тарифное соглашение):

Пункт 2.4.3. подраздела 2.4. раздела 2 изложить в следующей редакции:

«2.4.3. Оплата скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской
организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой
специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при
медицинской эвакуации) осуществляется:

по подушевому нормативу финансирования;

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

Изменения

в Тарифное соглашение на оплату медицинской помощи, оказываемой по
территориальной программе обязательного медицинского страхования Ненецкого
автономного округа на 2022 год

Внести следующие изменения в Тарифное соглашение на оплату
медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе обязательного
медицинского страхования Ненецкого автономного округа на 2022 год (далее –
Тарифное соглашение):

Подраздел 2.5. раздела 2 изложить в следующей редакции:

«2.5. Финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов

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

фельдшерский,	фельдшерско-акушерский	пункт,	обслуживающий
от 100 до 900 жителей, - 3 545 902,00рублей;			
фельдшерский,	фельдшерско-акушерский	пункт,	обслуживающий
от 900 до 1500 жителей, – 5 617 306,00рублей;			
фельдшерский,	фельдшерско-акушерский	пункт,	обслуживающий
от 1500 до 2000 жителей, – 6 307 774,00 рублей.			

2.5.2. Кроме указанных типов фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов установлены базовые нормативы финансовых затрат на финансовое обеспечение структурных подразделений медицинских организаций – фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов иных типов (обслуживающих менее 100 и более 2000 жителей, а также указанных пунктов, не соответствующих требованиям, установленным Приказом № 543н) исходя из установленных Разделом VI Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2021 г. № 2505 (далее – Программа) нормативов, с применением понижающих и повышающих поправочных коэффициентов к размеру финансового обеспечения фельдшерского, фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 100 до 900 жителей и от 1500 до 2000 жителей соответственно.

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

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

где:

$OC_{\text{ФАП}}^i$	объем средств, направляемых на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов в i-той медицинской организации;
$Ч_{\text{ФАП}}^n$	число фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов n-типа (в зависимости от численности обслуживаемого населения и соответствия требованиям, установленным положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению);
$БНФ_{\text{ФАП}}^n$	базовый норматив финансовых затрат на финансовое обеспечение структурных подразделений медицинских организаций – фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов n-го типа;
$КС_{\text{БНФ}}^n$	коэффициент специфики оказания медицинской помощи, применяемый к базовому нормативу финансовых затрат на финансовое обеспечение структурных подразделений медицинской организации, учитывающий критерий соответствия их требованиям, установленным Приказом № 543н (для типов фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, для которых размер финансового обеспечения определен Разделом VI Программы, устанавливается значение коэффициента равное 1).

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

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

где:

$OC_{\text{ФАП}}^j$	фактический размер финансового обеспечения фельдшерского, фельдшерско-акушерского пункта;
$OC_{\text{ФАПнг}}^j$	объем средств, направленный на финансовое обеспечение фельдшерского, фельдшерско-акушерского пункта с начала года;
$n_{\text{мес}}$	количество месяцев, оставшихся до конца календарного года.

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

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

Таблица 1

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

Подразделение медицинской организации				Детская и взрослая поликлиники										Отделение спортивной медицины (д.1)*						
Группа цели посещения:обращения по "Территориальному справочнику целей посещения:обращения"				Обращения по заболеваниям (код 1)				Посещения с профилактическими и иными целями (код 2)				Посещения в подготовленной форме (код 3)				Посещения с профилактическими и иными целями (код 2)				
Код(ы) медицинской специальности	Наименование медицинской специальности	Код вида медицинской помощи в соответствии с классификатором медицинской помощи (V008)	Профиль оказанной медицинской помощи в соответствии с классификатором медицинской помощи (V002)	Взрослая (код 0)	Детская (код 1)	Взрослая (код 0)	Детская (код 1)	Взрослая (код 0)	Детская (код 1)	Взрослая (код 0)	Детская (код 1)	Взрослая (код 0)	Детская (код 1)	Взрослая (код 0)	Детская (код 1)	Взрослая (код 0)	Детская (код 1)			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1.1.1.Тарифы по оказанию амбулаторной медицинской помощи врачами специалистами:																				
- включенными в подушевой норматив финансирования,																				
- застрахованным лицам, прикрепленным к иным медицинским организациям,																				
- застрахованным лицам, не прикрепленным ни к одной медицинской организации																				
1	2	Акusherство и гинекология	136		3 744,70	4 056,80	1 573,00	1 704,10							+	+	+			
2	21	Детская хирургия	20		2 114,20		1 356,70								+	+	+			
3	35	Неврология	53		2 464,30	2 669,60	1 336,80	1 448,20							+	+	+			
4	39	Общая врачебная практика (семейная медицина)	12	57	3 793,00	4 109,10	1 869,20	2 025,10							+	+	+			
5	45	Оториноларингология	162		2 413,90	2 617,30	935,60	1 013,50							+	+	+			
6	46	Офтальмология	65		1 908,60	2 067,60	801,90	868,90							+	+	+			
7	49	Педиатрия	68		3 145,80	1 770,10									+	+	+			
8	76	Терапия	97		2 038,40	1 173,80									+	+	+			
9	95	Лечебное дело	12	42	2 038,40	1 173,80									+	+	+			
10	90	Хирургия	112		2 271,00	1 200,40									+	+	+			
11	25	Кардиология	29		2 617,30	1 336,50									+	+	+			
12	11	Герiatrics	14		2 038,40	1 173,80									+	+	+			
13	206	Лечебное дело (средний персонал)	42		1 956,90	2 120,00	957,80	1 037,70							+	+	+			
14	207	Акusherство и гинекология	3		1 956,90	2 120,00	957,80	1 037,70							+	+	+			
1.1.2.Тарифы по оказанию амбулаторной медицинской помощи врачами специалистами, не включенными в подушевой норматив финансирования																				
15	2	Акusherство и гинекология	136						3 090,10	3 347,80					+	+	+			
16	17	Детская неврология	16		2 560,90	2 774,30	967,90	1 048,60							+	+	+			
17	21	Детская хирургия	20						2 665,20	2 845,70					+	+	+			
18	35	Неврология	53						2 626,20	2 845,70					+	+	+			
19	39	Общая врачебная практика (семейная медицина)	12	57					3 672,10	3 978,30					+	+	+			
20	41	Онкология	60		4 479,50		1 877,00								+	+	+			
21	45	Оториноларингология	162						1 837,90	1 991,00					+	+	+			
22	46	Офтальмология	65						1 575,40	1 708,90					+	+	+			
23	49	Педиатрия	68						0,00	3 477,50					+	+	+			
24	76	Терапия	97						2 305,90	0,00					+	+	+			
25	95	Лечебное дело	42						2 305,90						+	+	+			
26	79	Травматология и ортопедия	100		2 681,70	2 905,20	1 574,20	1 705,40	3 092,50	3 350,20					+	+	+			
27	90	Хирургия	112						2 358,20						+	+	+			
28	92	Эндокринология	122		3 672,20		2 318,20								+	+	+			
29	24	Инфекционные болезни	28		2 556,70	2 748,10	1 832,70								+	+	+			
30	59	Ревматология	77		2 617,30		1 336,50								+	+	+			
31	20	Детская урология - нефрология	19		2 387,00		1 108,50								+	+	+			
32	32	Лечебная физкультура и спортивная медицина	41												+	+	+			
33	18	Лечебная физкультура и спортивная медицина	17		5 038,40		1 446,20								+	+	+			

Подушевые нормативы финансирования амбулаторной медицинской помощи

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

№ п/п	возраст	Коэффициенты дифференциации	
		мужчины	женщины
1	0-1	3,1255	3,3232
2	1-4	2,0690	2,0119
3	5-17	1,5114	1,5624
4	18-59	0,0000	0,8402
5	18-64	0,4465	0,0000
6	60 и старше	0,0000	1,6000
7	65 и старше	1,6000	0,0000

Показатель/наименование МО	ГБУЗ НАО "Ненецкая окружная больница"	ГБУЗ НАО "Центральная районная поликлиника Заполярного района Ненецкого автономного округа"
Средний подушевой норматив финансирования в амбулаторных условиях (ФО АМБ СР)	16 479,00	
Базовый подушевой норматив финансирования амбулаторной медицинской помощи (ПН БАЗ)	4 343,12	
Дифференцированные подушевые нормативы финансирования, не включающие средства на оплату мероприятий по проведению профилактических медицинских осмотров и диспансеризации (ДПн)	5 572,66	5 776,02
<i>Коэффициент специфики, учитывающий уровень и структуру заболеваемости обслуживаемого населения, половозрастной состав обслуживаемого населения, в том числе оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях лицам в возрасте 65 лет и старше, плотность расселения обслуживаемого населения, транспортная доступность, климатические и географические особенности территории обслуживания населения (КСзаб)</i>	1,175	1,138
<i>Численность прикрепленного населения</i>	27 375	15 721
<i>Коэффициент специфики, учитывающий наличие подразделений, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек и расходов на их содержание и оплату труда персонала (КДот)</i>	1,040	1,113
<i>Коэффициент уровня медицинской организации (КУ МО)</i>	1,050	1,050
Поправочный коэффициент (ПК)	0,765	
Коэффициент специфики, учитывающий проведение медицинской организацией профилактического медицинского осмотра и диспансеризации застрахованных лиц (КС ПРОФ)	1,943	1,790
Фактические дифференцированные подушевые нормативы финансирования амбулаторной медицинской помощи (ФДПн), в том числе:	8 423,91	8 050,23
Январь	690,26	659,12
Февраль, в том числе средства межбюджетного трансферта бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования на дополнительное финансовое обеспечение оказания первичной медико-санитарной помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, в размере 5 929,9 тысяч рублей (140,79 рублей на 1 прикрепленного к медицинской организации застрахованного жителя Ненецкого автономного округа)	831,05	799,91
Март	690,26	659,12
Апрель	690,26	659,12
Май	690,26	659,12
Июнь	690,26	659,12
Июль	690,26	659,12
Август	690,26	659,12
Сентябрь	690,26	659,12
Октябрь	690,26	659,12
Ноябрь	690,26	659,12
Декабрь	690,26	659,12
Подушевой норматив финансирования амбулаторной медицинской помощи за достижение показателей результативности деятельности (ФДПн) (5,8 % ПН БАЗ), в том числе:	251,90	
Январь-июнь	125,95	
Июль-декабрь	125,95	

Базовые тарифы на медицинскую помощь, оказанную в амбулаторных условиях
на средства межбюджетного трансферта бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования на дополнительное финансовое обеспечение
оказания первичной медико-санитарной помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19),
в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, в размере 5 929,9 тысяч рублей

Подразделение медицинской организации					Детская и взрослая поликлиника				Отделение спортивной медицины (4.1)*		Центр здоровья (7.1)*			
Группа цели посещения/обращения по "Территориальному справочнику целей посещения/обращения "					Обращения по заболеванию (код 1)		Посещения с профилактическими и иными целями (код 2)		Посещения в неотложной форме (код 3)		Посещения с профилактическими и иными целями (код 2)			
№№ пп	Код(ы) медицинской специальности	Наименование медицинской специальности	Код вида медицинской помощи в соответствии с классификатором м видов медицинской помощи (V008)	Профиль оказанной медицинской помощи в соответствии с классификатором м профилей оказанной медицинской помощи (V002)	Взрослый (код 0)	Детский (код 1)	Взрослый (код 0)	Детский (код 1)	Взрослый (код 0)	Детский (код 1)	Взрослый (код 0)	Детский (код 1)	Взрослый (код 0)	Детский (код 1)
	в соответствии с классификатором медицинских специальностей (V021)	в соответствии с классификатором медицинских специальностей (V021)			ТАРИФ									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1.1. Тарифы по оказанию амбулаторной медицинской помощи врачами специалистами: - включенными в подшеюей норматив финансирования, - застрахованным лицам, прикрепленным к иным медицинским организациям, - застрахованным лицам, не прикрепленным ни к одной медицинской организации														
7	49	Педиатрия	12	68								5 215,30		
8	76	Терапия		97	5 215,30									

РЕДАКЦИЯ
приложение № 6 к Терификатору оказания по оказанию медицинской помощи,
оказываемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования Ненецкого автономного округа на 2022 год

Приложение № 6 к Терификатору оказания по оказанию медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования Ненецкого автономного округа на 2022 год от 29.12.2021

Размер средней стоимости случая лечения (базовая ставка) в части медицинской помощи, оказываемой в условиях дневного стационара на 2022 год

№ п/п	Наименование показателя	ГБУЗ НАО "Центральная районная поликлиника Зырянского района Ненецкого автономного округа"	ООО "Нордмед"	ООО "Бригисфарм"	ООО "Зырянский медицинский центр"	ГБУЗ НАО "Ненецкая окружная больница"
1	Базовая ставка финансирования, руб.			45 364,92		
1	Базовая ставка финансирования без учета коэффициента дифференциации для Ненецкого автономного округа, руб.			13 915,62		

№ п/п	Наименование показателя	Значение показателя
1	Коэффициент специфичности оказания медицинской помощи (КСКСП/КШП)	1,0
2	Коэффициент уровня оказания стационарной медицинской помощи (КУС/м)	1 уровень 0,90 2 уровень 1,05
3	Коэффициент покрытия оказания стационарной медицинской помощи (КУС/м)	1 выдуривень 0,9 1 выдуривень 1,05
4	Коэффициент дифференциации для Ненецкого автономного округа (КД)	3,26
5	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема предоставляемой медицинской помощи, рублей (ФФЗ)	75 608,20
6	Коэффициент присвоения среднего норматива финансовых затрат на единицу объема предоставляемой медицинской помощи в размере условий ее оказания к базовой ставке (КТ)	0,6000

№	КСТ	Наименование КСТ	КС	Код профиля	Профиль	Доля заработной платы и прочих расходов
1	д02.001	Осложнения беременности, родов, послеродового периода	0,83	2	Акушерство и гинекология	
2	д02.002	Болезни женских половых органов	0,66	2	Акушерство и гинекология	
3	д02.003	Операции на женских половых органах (уровень 1)	0,71	2	Акушерство и гинекология	
4	д02.004	Операции на женских половых органах (уровень 2)	1,06	2	Акушерство и гинекология	
5	д02.006	Искусственное прерывание беременности (аборт)	0,33	2	Акушерство и гинекология	
6	д02.007	Аборт медикаментозный	0,38	2	Акушерство и гинекология	
7	д02.008	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 1)	1,70	2	Акушерство и гинекология	
8	д02.009	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 2)	5,38	2	Акушерство и гинекология	
9	д02.010	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 3)	8,96	2	Акушерство и гинекология	
10	д02.011	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 4)	9,86	2	Акушерство и гинекология	
11	д03.001	Нарушения с вовлечением иммунного механизма	0,98	3	Аллергология и иммунология	
12	д04.001	Болезни органов пищеварения, взрослые	0,89	4	Гастроэнтерология	
13	д05.001	Болезни крови (уровень 1)	0,91	5	Гематология	
14	д05.002	Болезни крови (уровень 2)	2,41	5	Гематология	
15	д05.005	Неварственная терапия при доброкачественных заболеваниях крови и лимфоидной ткани	3,73	5	Гематология	
16	д06.002	Лечение дерматозов с применением наружной терапии	0,35	6	Дерматовенерология	97,44%
17	д06.003	Лечение дерматозов с применением наружной терапии, физиотерапии, плазматерапии	0,97	6	Дерматовенерология	96,30%
18	д06.004	Лечение дерматозов с применением наружной и системной терапии	0,97	6	Дерматовенерология	98,27%
19	д06.005	Лечение дерматозов с применением наружной терапии и фототерапии	1,95	6	Дерматовенерология	98,20%
20	д07.001	Болезни системы кровообращения, дети	0,98	7	Детская кардиология	
21	д08.001	Неварственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети	7,95	8	Детская онкология	
22	д08.002	Неварственная терапия при остром лейкозе, дети	14,23	8	Детская онкология	
23	д08.003	Неварственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети	10,34	8	Детская онкология	
24	д09.001	Операции на мужских половых органах, дети	1,38	9	Детская урология-андрология	
25	д09.002	Операции на почках и мочеполовой системе, дети	2,09	9	Детская урология-андрология	
26	д10.001	Операции по поводу грыж, дети	1,60	10	Детская хирургия	
27	д11.001	Сахарный диабет, дети	1,40	11	Детская эндокринология	
28	д11.002	Другие болезни эндокринной системы, дети	1,36	11	Детская эндокринология	
29	д12.001	Вирусный гепатит В хронический, неварственная терапия	2,75	12	Инфекционные болезни	
30	д12.005	Другие вирусные гепатиты	0,97	12	Инфекционные болезни	
31	д12.006	Инфекционные и паразитарные болезни, взрослые	1,16	12	Инфекционные болезни	
32	д12.007	Инфекционные и паразитарные болезни, дети	0,97	12	Инфекционные болезни	
33	д12.008	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, взрослые	0,52	12	Инфекционные болезни	
34	д12.009	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, дети	0,65	12	Инфекционные болезни	
35	д12.010	Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 1)	4,90	12	Инфекционные болезни	
36	д12.011	Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 2)	22,20	12	Инфекционные болезни	
37	д13.001	Болезни системы кровообращения, взрослые	0,80	13	Кардиология	
38	д13.002	Болезни системы кровообращения с применением инвазивных методов	3,39	13	Кардиология	
39	д13.003	Лечение вазомоторных вегетативных нарушений лицевого объема с применением методов афферентной (лифтинга, филлинга, ботокса и микронидиальной дермабразии) в случае отсутствия эффективности базисной терапии	5,07	13	Кардиология	
40	д14.001	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 1)	1,53	14	Колорпроктология	
41	д14.002	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2)	3,17	14	Колорпроктология	
42	д15.001	Болезни нервной системы, врожденные аномалии	0,98	15	Неврология	
43	д15.002	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 1)	1,75	15	Неврология	
44	д15.003	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 2)	2,80	15	Неврология	
45	д16.001	Болезни в травмах позвоночника, спинного мозга, последствия травмы шейной травмы, отрывание головного мозга	0,94	16	Нейрохирургия	
46	д16.002	Операции на периферической нервной системе	2,57	16	Нейрохирургия	
47	д17.001	Нарушения, возникшие в перинатальном периоде	1,79	17	Неонатология	
48	д18.001	Гломерулярные болезни, почечная недостаточность (без диализа)	1,60	18	Нефрология (без диализа)	
49	д18.002	Лечение хронической почечной недостаточности	3,25	18	Нефрология (без диализа)	
50	д18.003	Формирование, имплантация, удаление, смена доступа для диализа	3,18	18	Нефрология (без диализа)	
51	д18.004	Другие болезни почек	0,80	18	Нефрология (без диализа)	
52	д19.016	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 1)	2,35	19	Онкология	
53	д19.017	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 2)	2,48	19	Онкология	

54	д19.028	Установка, замена порт-системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований	2,17	19	Онкология	
55	д19.029	Госпитализация в диагностических целях с постановкой (подтверждением) диагноза злокачественного новообразования с использованием ПЭТ КТ	2,55	19	Онкология	
56	д19.033	Госпитализация в диагностических целях с проведением биопсии и последующим проведением молекулярно-генетического и (или) иммуногистохимического исследований	2,44	19	Онкология	
57	д19.080	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)	0,49	19	Онкология	19,12%
58	д19.081	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)	1,41	19	Онкология	8,79%
59	д19.082	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3)	2,03	19	Онкология	25,89%
60	д19.083	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4)	2,63	19	Онкология	23,50%
61	д19.084	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5)	4,19	19	Онкология	3,14%
62	д19.085	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6)	4,93	19	Онкология	2,04%
63	д19.086	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7)	5,87	19	Онкология	6,59%
64	д19.087	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8)	7,66	19	Онкология	11,06%
65	д19.088	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9)	8,57	19	Онкология	15,08%
66	д19.089	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10)	9,65	19	Онкология	14,91%
67	д19.090	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 11)	10,57	19	Онкология	22,33%
68	д19.091	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 12)	13,50	19	Онкология	9,99%
69	д19.092	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 13)	16,03	19	Онкология	8,49%
70	д19.093	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 14)	20,54	19	Онкология	5,64%
71	д19.094	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 15)	27,22	19	Онкология	2,82%
72	д19.095	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 16)	34,01	19	Онкология	5,84%
73	д19.096	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 17)	56,65	19	Онкология	0,23%
74	д19.050	Лучевая терапия (уровень 1)	0,74	19	Онкология	
75	д19.051	Лучевая терапия (уровень 2)	1,44	19	Онкология	
76	д19.052	Лучевая терапия (уровень 3)	2,22	19	Онкология	
77	д19.053	Лучевая терапия (уровень 4)	2,93	19	Онкология	
78	д19.054	Лучевая терапия (уровень 5)	3,14	19	Онкология	
79	д19.055	Лучевая терапия (уровень 6)	3,80	19	Онкология	
80	д19.056	Лучевая терапия (уровень 7)	4,70	19	Онкология	
81	д19.057	Лучевая терапия (уровень 8)	26,65	19	Онкология	
82	д19.058	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 1)	4,09	19	Онкология	78,38%
83	д19.060	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 3)	4,96	19	Онкология	82,64%
84	д19.061	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 4)	13,27	19	Онкология	31,86%
85	д19.062	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 5)	25,33	19	Онкология	16,99%
86	д19.063	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противопухолевого лечения (уровень 1)	0,15	19	Онкология	
87	д19.064	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противопухолевого лечения (уровень 2)	0,69	19	Онкология	
88	д19.065	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противопухолевого лечения (уровень 3)	1,57	19	Онкология	
89	д19.066	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противопухолевого лечения (уровень 4)	2,82	19	Онкология	
90	д19.067	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 1)	0,31	19	Онкология	51,00%
91	д19.068	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 2)	1,36	19	Онкология	51,00%
92	д19.069	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 3)	3,06	19	Онкология	51,00%
93	д19.070	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 4)	5,66	19	Онкология	51,00%
94	д19.071	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 1)	4,18	19	Онкология	4,13%
95	д19.072	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 2)	5,13	19	Онкология	12,75%
96	д19.073	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 3)	6,88	19	Онкология	22,53%
97	д19.074	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 4)	10,03	19	Онкология	31,49%
98	д19.075	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 5)	34,21	19	Онкология	0,42%
99	д19.076	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 6)	35,00	19	Онкология	1,56%
100	д19.077	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 7)	37,10	19	Онкология	4,36%
101	д19.078	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 8)	39,91	19	Онкология	7,63%
102	д19.079	Лучевые повреждения	2,62	19	Онкология	
103	д20.001	Болит уш, горла, носа	0,74	20	Оториноларингология	
104	д20.002	Операции на органе слуха, придаточных пазух носа и верхних дыхательных путей (уровень 1)	1,12	20	Оториноларингология	
105	д20.003	Операции на органе слуха, придаточных пазух носа и верхних дыхательных путей (уровень 2)	1,66	20	Оториноларингология	
106	д20.004	Операции на органе слуха, придаточных пазух носа и верхних дыхательных путей (уровень 3)	2,00	20	Оториноларингология	
107	д20.005	Операции на органе слуха, придаточных пазух носа и верхних дыхательных путей (уровень 4)	2,46	20	Оториноларингология	
108	д20.006	Защита речевого аппарата	51,86	20	Оториноларингология	0,23%
109	д21.001	Болит и травмы глаза	0,39	21	Офтальмология	
110	д21.002	Операции на органе зрения (уровень 1)	0,67	21	Офтальмология	
111	д21.003	Операции на органе зрения (уровень 2)	1,09	21	Офтальмология	
112	д21.004	Операции на органе зрения (уровень 3)	1,62	21	Офтальмология	
113	д21.005	Операции на органе зрения (уровень 4)	2,01	21	Офтальмология	
114	д21.006	Операции на органе зрения (уровень 5)	3,50	21	Офтальмология	

115	дс22.001	Системные поражения соединительной ткани, артриты, спондилопатии, дети	2,31	22	Педиатрия	
116	дс22.002	Болезни органов пищеварения, дети	6,89	22	Педиатрия	
117	дс23.001	Болезни органов дыхания	0,90	23	Пульмонология	
118	дс24.001	Системные поражения соединительной ткани, артриты, спондилопатии, взрослые	1,46	24	Ревматология	
119	дс25.001	Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы	1,84	25	Сердечно-сосудистая хирургия	
120	дс25.002	Операции на сосудах (уровень 1)	2,18	25	Сердечно-сосудистая хирургия	
121	дс25.003	Операции на сосудах (уровень 2)	4,31	25	Сердечно-сосудистая хирургия	
122	дс26.001	Болезни полости рта, челюстей и лица и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, дети	0,98	26	Стоматология детская	
123	дс27.001	Отравления и другие воздействия внешних причин	0,74	27	Терапия	
124	дс28.001	Операции на нижних дыхательных путях в легочной ткани, органы средостения	1,32	28	Торакальная хирургия	
125	дс29.001	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 1)	1,44	29	Травматология и ортопедия	
126	дс29.002	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 2)	1,69	29	Травматология и ортопедия	
127	дс29.003	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 3)	2,49	29	Травматология и ортопедия	
128	дс29.004	Злокачественные опухоли двигательного аппарата, травмы, болезни мягких тканей	1,05	29	Травматология и ортопедия	
129	дс30.001	Болезни, врожденные аномалии, повреждения мочевой системы и мужских половых органов	0,80	30	Урология	
130	дс30.002	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 1)	2,18	30	Урология	
131	дс30.003	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 2)	2,58	30	Урология	
132	дс30.004	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 1)	1,97	30	Урология	
133	дс30.005	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 2)	2,04	30	Урология	
134	дс30.006	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 3)	2,95	30	Урология	
135	дс31.001	Болезни, новообразования молочной железы	0,89	31	Хирургия	
136	дс31.002	Операции на железе, эндодативной клетчатке, придатках груди (уровень 1)	0,75	31	Хирургия	
137	дс31.003	Операции на железе, эндодативной клетчатке, придатках груди (уровень 2)	1,00	31	Хирургия	
138	дс31.004	Операции на железе, эндодативной клетчатке, придатках груди (уровень 3)	4,34	31	Хирургия	
139	дс31.005	Операции на органах простаты/простатит и мочевой системы	1,29	31	Хирургия	
140	дс31.006	Операции на молочной железе	2,60	31	Хирургия	
141	дс32.001	Операции на пищеводах, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 1)	2,11	32	Хирургия (абдоминальная)	
142	дс32.002	Операции на пищеводах, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 2)	3,55	32	Хирургия (абдоминальная)	
143	дс32.003	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 1)	1,57	32	Хирургия (абдоминальная)	
144	дс32.004	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 2)	2,36	32	Хирургия (абдоминальная)	
145	дс32.005	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 3)	3,24	32	Хирургия (абдоминальная)	
146	дс32.006	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях	1,70	32	Хирургия (абдоминальная)	
147	дс32.007	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 1)	2,06	32	Хирургия (абдоминальная)	
148	дс32.008	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 2)	2,17	32	Хирургия (абдоминальная)	
149	дс33.001	Ожоги и отморожения	1,10	33	Хирургия (ожоговая/пластическая)	
150	дс34.001	Болезни полости рта, челюстей и лица и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, взрослые	0,88	34	Челюстно-лицевая хирургия	
151	дс34.002	Операции на органах полости рта (уровень 1)	0,92	34	Челюстно-лицевая хирургия	
152	дс34.003	Операции на органах полости рта (уровень 2)	1,56	34	Челюстно-лицевая хирургия	
153	дс35.001	Сахарный диабет, взрослые	1,08	35	Эндокринология	
154	дс35.002	Другие болезни эндокринной системы, новообразования эндокринных желез доброкачественные, in situ, неопределенного и неизвестного характера, расстройства питания, другие нарушения обмена веществ	1,41	35	Эндокринология	
155	дс35.003	Хронический фиброз	2,58	35	Эндокринология	
156	дс35.004	Лечение эндокринного фиброза с применением ингибиторов антифибротической терапии	12,27	35	Эндокринология	
157	дс36.001	Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулинов	7,86	36	Прочие	
158	дс36.002	Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения	0,56	36	Прочие	
159	дс36.011	Оценки услуг здоровья (только для федеральных медицинских организаций)	0,45	36	Прочие	30,00%
160	дс36.003	Госпитализация в диспансер в диагностических целях с выставкой диагноза туберкулез, ВИЧ-инфекция, инфекционного заболевания	0,46	36	Прочие	
161	дс36.005	Отторжение, отнятые трансплантаты органов и тканей	7,40	36	Прочие	
162	дс36.006	Зачемствование новообразования без специального противоопухолевого лечения	0,40	36	Прочие	
163	дс36.007	Проведение химиотерапии против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции	4,23	36	Прочие	1,83%
164	дс36.008	Лечение с применением тепло-интерферон биологических препаратов и окселиновых иммуномодуляторов (уровень 1)	1,29	36	Прочие	5,85%
165	дс36.009	Лечение с применением тепло-интерферон биологических препаратов и окселиновых иммуномодуляторов (уровень 2)	3,23	36	Прочие	5,43%
166	дс36.010	Лечение с применением тепло-интерферон биологических препаратов и окселиновых иммуномодуляторов (уровень 3)	8,93	36	Прочие	8,94%
167	дс37.001	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (2 балла по ШРМ)	1,98	37	Медицинская реабилитация	
168	дс37.002	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (3 балла по ШРМ)	2,31	37	Медицинская реабилитация	
169	дс37.003	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата в периферической нервной системы (2 балла по ШРМ)	1,52	37	Медицинская реабилитация	
170	дс37.004	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата в периферической нервной системы (3 балла по ШРМ)	1,82	37	Медицинская реабилитация	
171	дс37.005	Медицинская кардиореабилитация (2 балла по ШРМ)	1,39	37	Медицинская реабилитация	
172	дс37.006	Медицинская кардиореабилитация (3 балла по ШРМ)	1,67	37	Медицинская реабилитация	
173	дс37.007	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (2 балла по ШРМ)	0,85	37	Медицинская реабилитация	
174	дс37.008	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (3 балла по ШРМ)	1,09	37	Медицинская реабилитация	
175	дс37.009	Медицинская реабилитация детей, первичных заболеваний периферического нервов	1,50	37	Медицинская реабилитация	
176	дс37.010	Медицинская реабилитация детей с нарушениями слуха без замены речевого проводника системы центральной аудиологии	1,80	37	Медицинская реабилитация	
177	дс37.011	Медицинская реабилитация детей с поражением центральной нервной системы	2,75	37	Медицинская реабилитация	
178	дс37.012	Медицинская реабилитация детей после хирургической коррекции врожденных пороков развития органов и систем	2,15	37	Медицинская реабилитация	

179	Ф37.013	Медицинская реабилитация после онкогинекологических операций	1,76	37	Медицинская реабилитация	
180	Ф37.014	Медицинская реабилитация по поводу постмастэктомического синдрома в поликлинике	1,51	37	Медицинская реабилитация	
181	Ф37.015	Медицинская реабилитация после перенесенной вирусной инфекции COVID-19 (2 балла по ЦРМ)	1,00	37	Медицинская реабилитация	
182	Ф37.016	Медицинская реабилитация после перенесенной вирусной инфекции COVID-19 (3 балла по ЦРМ)	1,40	37	Медицинская реабилитация	

Средний размер финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования: Помощи автомобильного транспорта, в расчете на одно застрахованное лицо, определенный на основе затрат на оказание медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленной территориальной программой обязательного медицинского страхования (рублей)

4 326,80

РЕДАКЦИЯ

приложения № 13 к Тарифному соглашению на оплату медицинской помощи,
оказываемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования
Ненецкого автономного округа на 2022 год

Приложение № 13 к Тарифному соглашению на оплату
медицинской помощи, оказываемой по территориальной
программе обязательного медицинского страхования
Ненецкого автономного округа на 2022 год от 29.12.2021

Перечень

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

Код наруше ния/дефек та	Перечень оснований	Размер неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи (Н) рассчитывается по формуле: $H = PT \times K_{но}, \text{ где:}$ PT - размер тарифа на оплату медицинской помощи, действующий на дату оказания медицинской помощи; $K_{но}$ - коэффициент для определения размера неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи	Размер штрафа, применяемого к медицинской организации за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества ($C_{шт}$), рассчитывается по формуле: $C_{шт} = RP \times K_{шт} < * >$
----------------------------------	--------------------	---	--

		Значение коэффициента для определения размера неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи	Значение коэффициента для определения размера штрафа за неоплату, несовременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества
Раздел 1. Нарушения, выявляемые при проведении медико-экономического контроля			
1.1.	Нарушение условий оказания медицинской помощи, в том числе сроков ожидания медицинской помощи, несвоевременное включение в группу диспансерного наблюдения лиц, которым по результатам проведения профилактических мероприятий или оказания иной медицинской помощи впервые установлены диагнозы, при которых предусмотрено диспансерное наблюдение с порядком проведения диспансерного наблюдения.	0	0,3
1.2.	Невключение в группу диспансерного наблюдения лиц, которым по результатам проведения профилактических мероприятий или оказания иной медицинской помощи впервые установлены диагнозы, при которых предусмотрено диспансерное наблюдение в соответствии с порядком проведения диспансерного наблюдения (в случае, если установление диагноза и постановка на диспансерное наблюдение должно быть осуществлено в рамках одного случая оказания медицинской помощи).	0	1
(в ред. Приказа Минздрава России от 21.02.2022 N 100н)			
1.3.	Госпитализация застрахованного лица, медицинская помощь которому должна быть оказана в стационаре другого профиля (непрофильная госпитализация), кроме случаев госпитализации для оказания медицинской помощи в неотложной и экстренной форме на койки терапевтического и хирургического профилей.	1	0,3
1.4.	Нарушения, связанные с оформлением и предъявлением на оплату счетов и реестров счетов, в том числе:		
1.4.1.	наличие ошибок и/или недостоверной информации в реквизитах счета;	1	0
1.4.2.	сумма счета не соответствует итоговой сумме предоставленной медицинской помощи по реестру счетов;	1	0
1.4.3.	наличие незаполненных полей реестра счетов, обязательных к заполнению, в том числе отсутствие указаний о включении в группу диспансерного наблюдения	1	0

	лица, которому установлен диагноз, при котором предусмотрено диспансерное наблюдение, отсутствие сведений о страховом случае с летальным исходом при наличии сведений о смерти застрахованного лица в период оказания ему медицинской помощи по данным персонализированного учета сведений о застрахованных лицах и (или) о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам;		
1.4.4.	некорректное заполнение полей реестра счетов;	1	0
1.4.5.	заявленная сумма по позиции реестра счетов не корректна (содержит арифметическую ошибку);	1	0
1.4.6.	дата оказания медицинской помощи в реестре счетов не соответствует отчетному периоду/периоду оплаты;	1	0
1.5.	Введение в реестр счетов недостоверных персональных данных застрахованного лица, приводящее к невозможности его полной идентификации (включая ошибки в серии и номере полиса обязательного медицинского страхования, адресе);	1	0
1.6.	Нарушения, связанные с включением в реестр счетов медицинской помощи, не входящей в программу обязательного медицинского страхования, в том числе:		
1.6.1.	включение в реестр счетов видов медицинской помощи, не входящих в программу обязательного медицинского страхования;	1	0
1.6.2.	предъявление к оплате медицинской помощи сверх распределенного объема предоставления медицинской помощи, установленного медицинской организацией в соответствии с законодательством об обязательном медицинском страховании;	1	0
(в ред. Приказа Минздрава России от 21.02.2022 N 100н)			
1.6.3.	предъявление к оплате медицинской помощи сверх размера финансового обеспечения распределенного объема предоставления медицинской помощи, установленного медицинской организацией в соответствии с законодательством об обязательном медицинском страховании;	1	0
(в ред. Приказа Минздрава России от 21.02.2022 N 100н)			
1.6.4.	включение в реестр счетов медицинской помощи, подлежащей оплате из других источников финансирования, в том числе тяжелые несчастные случаи на производстве, оплачиваемые Фондом социального страхования, медицинских услуг, оказываемой частными медицинскими организациями в рамках пилотного	1	0

	проекта по вовлечению частных медицинских организаций в оказание медико-социальных услуг лицам в возрасте 65 лет и старше, являющимся гражданами Российской Федерации, в том числе проживающим в сельской местности.		
1.7.	Нарушения, связанные с необоснованным применением тарифа на оплату медицинской помощи, в том числе:		
1.7.1.	включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи по тарифам на оплату медицинской помощи, не установленным в соответствии с законодательством об обязательном медицинском страховании;	1	0
(в ред. Приказа Минздрава России от 21.02.2022 N 100н)			
1.7.2.	включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи по тарифам на оплату медицинской помощи, не соответствующим установленным в соответствии с законодательством об обязательном медицинском страховании.	1	0
(в ред. Приказа Минздрава России от 21.02.2022 N 100н)			
1.8.	Нарушения, связанные с включением в реестр счетов нелегализованных видов медицинской деятельности, в том числе с нарушением лицензионных требований:		
1.8.1.	включение в реестр счетов страховых случаев по видам медицинской деятельности, отсутствующим в действующей лицензии медицинской организации;	1	0
1.8.2.	предоставление реестров счетов в случае прекращения действия лицензии медицинской организации на осуществление медицинской деятельности по случаям оказания медицинской помощи, завершившимся после прекращения действия лицензии медицинской организации;	1	0
(в ред. Приказа Минздрава России от 21.02.2022 N 100н)			
1.8.3.	предоставление на оплату реестров счетов, в случае нарушения лицензионных условий и требований при оказании медицинской помощи: в том числе, данные лицензии не соответствуют фактическим адресам осуществления медицинской организацией лицензируемого вида деятельности (на основании информации лицензирующих органов).	1	0
1.9.	Включение в реестр счетов страховых случаев, при которых медицинская помощь оказана медицинским работником, не имеющим сертификата или свидетельства об аккредитации специалиста по профилю оказания медицинской помощи.	1	0

Нарушения, связанные с повторным включением в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи, в том числе:			
1.10.			
1.10.1.	позиция реестра счетов оплачена ранее (повторное выставление счета на оплату случаев оказания медицинской помощи, которые были оплачены ранее);	1	0
1.10.2.	дублирование случаев оказания медицинской помощи в одном реестре;	1	0
1.10.3.	стоимость отдельной медицинской услуги, включенной в счет, учтена в тарифе на оплату медицинской помощи другой услугой, также предьявленной к оплате медицинской организацией;	1	0
1.10.4.	стоимость медицинской услуги включена в норматив финансового обеспечения оплаты медицинской помощи, оказанной амбулаторно, на прикрепленное население, застрахованное по обязательному медицинскому страхованию.	1	0
1.10.5.	включение в реестр счетов медицинской помощи, оказанной амбулаторно, в период пребывания застрахованного лица в условиях стационара (кроме дня поступления и выписки из стационара, а также оказания медицинской помощи (консультаций) в других медицинских организациях в экстренной и неотложной форме);	1	0
1.10.6.	включение в реестр счетов нескольких страховых случаев, при которых медицинская помощь оказана застрахованному лицу стационарно в один период оплаты с пересечением или совпадением сроков лечения.	1	0
Раздел 2. Нарушения, выявляемые при проведении медико-экономической экспертизы			
2.1.	Нарушение сроков ожидания медицинской помощи, установленных территориальной программой обязательного медицинского страхования;	0	0,3
2.2.	Нарушение условий оказания скорой медицинской помощи, выразившееся в несоблюдении установленного программой обязательного медицинского страхования времени доезда бригады скорой медицинской помощи, при летальном исходе до приезда бригады скорой помощи.	1	3
2.3 - 2.6. Утратили силу. - Приказ Минздрава России от 21.02.2022 N 100н.			
2.7.	Представление в реестрах счетов повторных случаев госпитализации застрахованного лица по одному и тому же заболеванию с длительностью три дня и менее (за исключением случаев, связанных с патологией беременности и родами) в течение четырнадцати календарных дней при оказании медицинской	1	0,3

	помощи в указанный период в амбулаторных условиях (за исключением случаев, при которых стоимость отдельной медицинской услуги, включенной в счет, учтена в тарифе на оплату медицинской помощи другой услуги, также предъявленной к оплате медицинской организацией).		
(в ред. Приказа Минздрава России от 21.02.2022 N 100н)			
2.8.	Необоснованное представление в реестрах счетов случаев оказания застрахованному лицу медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара в период пребывания в условиях круглосуточного стационара (кроме дня поступления и выписки из стационара, а также консультаций в других медицинских организациях при экстренных и неотложных состояниях).	1	0,3
2.9.	Взимание платы с застрахованных лиц за оказанную медицинскую помощь, входящую в базовую либо территориальную программу обязательного медицинского страхования, при оказании медицинской помощи в рамках базовой либо территориальной программы обязательного медицинского страхования.	0	1
2.10.	Приобретение пациентом или его представителем в период оказания медицинской помощи по назначению врача лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов <1>, и (или) медицинских изделий, включенных в перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека <2>, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.	0,5	0,5
(в ред. Приказа Минздрава России от 01.07.2021 N 696н)			
2.11.	Отсутствие в реестре счетов сведений о страховом случае с летальным исходом при наличии сведений о смерти застрахованного лица в период оказания ему медицинской помощи в первичной медицинской документации и учетно-отчетной документации медицинской организации.	0	0,6
2.12.	Непредставление медицинской документации, учетно-отчетной документации, подтверждающей факт оказания застрахованному лицу медицинской помощи в медицинской организации, а также результатов внутреннего и внешнего контроля медицинской организации, безопасности оказания медицинской помощи без объективных причин в течение 10 рабочих дней после получения медицинской организацией соответствующего запроса от Федерального фонда обязательного медицинского страхования или территориального фонда обязательного медицинского страхования, или страховой медицинской организации, или	1	0

	специалиста-эксперта, эксперта качества медицинской помощи, действующего по их поручению.		
(в ред. Приказа Минздрава России от 21.02.2022 N 100н)			
2.13.	Отсутствие в документации (несоблюдение требований к оформлению) информированного добровольного согласия застрахованного лица на медицинское вмешательство или отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства в установленных законодательством Российской Федерации случаях <3>.	0,1	0
2.14.	Наличие признаков искажения сведений, представленных в медицинской документации (дописки, исправления, "вклейки", полное переоформление с искажением сведений о проведенных диагностических и лечебных мероприятиях, клинической картине заболевания; расхождение сведений об оказании медицинской помощи в различных разделах медицинской документации и/или учетно-отчетной документации, запрошенной на проведение экспертизы).	0,5	0
2.15.	Дата оказания медицинской помощи, зарегистрированная в первичной медицинской документации и реестре счетов, не соответствует таблице учета рабочего времени врача (в том числе, оказание медицинской помощи в период отпуска, обучения, командировок, выходных дней).	1	0
2.16.	Несоответствие данных медицинской документации данным реестра счетов, в том числе:		
2.16.1.	оплаченный случай оказания медицинской помощи не соответствует тарифу, установленному законодательством об обязательном медицинском страховании;	0,1	0,3
(в ред. Приказа Минздрава России от 21.02.2022 N 100н)			
2.16.2.	включение в счет на оплату медицинской помощи при отсутствии в медицинской документации сведений, подтверждающих факт оказания медицинской помощи застрахованному лицу;	1	1
2.16.3.	некорректное (неполное) отражение в реестре счета сведений медицинской документации.	1	
(п. 2.16.3 введен Приказом Минздрава России от 21.02.2022 N 100н)			
2.17.	Отсутствие в карте стационарного больного протокола врачебной комиссии в случаях назначения застрахованному лицу лекарственного препарата, не входящего в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных	0	0,3

	препаратов.		
2.18.	Нарушение сроков ожидания медицинской помощи, установленных территориальной либо базовой программой обязательного медицинского страхования.	0	0,3
Раздел 3 Нарушения, выявляемые при проведении экспертизы качества медицинской помощи			
3.1.	Установление неверного диагноза, связанное с невыполнением, несвоевременным или ненадлежащим выполнением необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи, в том числе по результатам проведенного диспансерного наблюдения, с учетом рекомендаций по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных медицинскими работниками национальных медицинских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий:		
(в ред. Приказа Минздрава России от 21.02.2022 N 100н)			
3.1.1.	не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица;	0,1	0
3.1.2.	приведшее к удлинению или укорочению сроков лечения сверх установленных (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства в установленных законодательством Российской Федерации случаях;	0,3	0
3.1.3.	приведшее к ухудшению состояния здоровья застрахованного лица, либо создавшее риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавшее риск возникновения нового заболевания;	0,4	0,3
3.1.4.	приведшее к инвалидизации;	0,9	1
3.1.5.	приведшее к летальному исходу (в том числе при наличии расхождений клинического и патологоанатомического диагнозов);	1	3
3.2.	Невыполнение, несвоевременное или ненадлежащее выполнение необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи, в том числе по результатам проведенного диспансерного наблюдения, рекомендаций по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных медицинскими работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий:		
3.2.1.	не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица;	0,1	0
3.2.2.	приведшее к ухудшению состояния здоровья застрахованного лица, либо	0,4	0,3

	создавшее риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавшее риск возникновения нового заболевания (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства в установленных законодательством Российской Федерации случаях);		
3.2.3.	приведшее к инвалидизации (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства в установленных законодательством Российской Федерации случаях);	0,9	1
3.2.4.	приведшее к летальному исходу (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства в установленных законодательством Российской Федерации случаях);	1	3
3.2.5.	рекомендаций медицинских работников национальных медицинских исследовательских центров по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных при проведении указанных центрами консультаций/консилиумов с применением консультаций с применением телемедицинских технологий, при необоснованном невыполнении данных рекомендаций;	0,9	1
3.2.6.	по результатам проведенного диспансерного наблюдения	0,9	1
3.3.	Выполнение непоказанных, неоправданных с клинической точки зрения, не регламентированных порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи мероприятий, приведшее к ухудшению состояния здоровья застрахованного лица, либо создавшее риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавшее риск возникновения нового заболевания.	0,5	0,6
3.4.	Преждевременное с клинической точки зрения прекращение оказания медицинской помощи при отсутствии клинического эффекта (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства в установленных законодательством Российской Федерации случаях).	0,5	0,3
3.5.	Нарушения при оказании медицинской помощи (в частности, преждевременная выписка из медицинской организации), вследствие которых, при отсутствии положительной динамики в состоянии здоровья, потребовалось повторное обоснованное обращение застрахованного лица за медицинской помощью по поводу того же заболевания в течение четырнадцати дней со дня окончания оказания медицинской помощи амбулаторно, тридцати дней стационарно	0,3	0

	(повторная госпитализация).			
3.6.	Нарушение по вине медицинской организации преемственности в оказании медицинской помощи (в том числе несвоевременный перевод пациента в медицинскую организацию более высокого уровня), приведшее к удлинению сроков оказания медицинской помощи и (или) ухудшению состояния здоровья застрахованного лица.	0,8	1	
3.7.	Госпитализация застрахованного лица в плановой или неотложной форме с нарушением требований к профильности оказанной медицинской помощи (непрофильная госпитализация), кроме случаев госпитализации в неотложной и экстренной форме с последующим переводом в течение суток в профильные медицинские организации (структурные подразделения медицинских организаций).	1	0,3	
3.8.	Госпитализация застрахованного лица без медицинских показаний (необоснованная госпитализация), медицинская помощь которому могла быть предоставлена в установленном объеме амбулаторно, в дневном стационаре, отсутствие пациента в медицинской организации на дату проверки.	1	0,3	
3.9.	Необоснованное повторное посещение врача одной и той же специальности в один день при оказании медицинской помощи амбулаторно, за исключением повторного посещения для определения показаний к госпитализации, операции, консультациям в других медицинских организациях, в связи с выпиской лекарственных препаратов группам населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей бесплатно и с 50-процентной скидкой, наблюдения беременных женщин, посещений, связанных с выдачей справок и иных медицинских документов.	1	0,3	
3.10.	Наличие расхождений клинического и патолого-анатомического диагнозов 2 - 3 категории, обусловленное непроведением необходимых диагностических исследований (за исключением оказания медицинской помощи в экстренной форме).	0,9	0,5	
(в ред. Приказа Минздрава России от 21.02.2022 N 100н)				
3.11.	Отсутствие в медицинской документации результатов обследований, осмотров, консультаций специалистов, дневниковых записей, позволяющих оценить динамику состояния здоровья застрахованного лица, объем, характер, условия предоставления медицинской помощи и провести оценку качества оказанной	0,5	0	

	медицинской помощи.			
3.12.	Нарушение прав застрахованных лиц на выбор медицинской организации из медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, базовой программы обязательного медицинского страхования; на выбор врача.	0	0,3	
3.13.	Необоснованное назначение лекарственных препаратов; одновременное назначение лекарственных препаратов со схожим фармакологическим действием; нерациональная лекарственная терапия, в том числе несоответствие дозировок, кратности и длительности приема лекарственных препаратов с учетом стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций, связанные с риском для здоровья пациента.	0,5	0,6	
(в ред. Приказа Минздрава России от 21.02.2022 N 100н)				
3.14.	Необоснованный отказ застрахованным лицам в оказании медицинской помощи в соответствии с программами обязательного медицинского страхования, в том числе:			
(п. 3.14 введен Приказом Минздрава России от 21.02.2022 N 100н)				
3.14.1.	с отсутствием последующего ухудшения состояния здоровья;		1	
(п. 3.14.1 введен Приказом Минздрава России от 21.02.2022 N 100н)				
3.14.2.	с последующим ухудшением состояния здоровья;		2	
(п. 3.14.2 введен Приказом Минздрава России от 21.02.2022 N 100н)				
3.14.3.	приведший к летальному исходу.		3	
(п. 3.14.3 введен Приказом Минздрава России от 21.02.2022 N 100н)				
3.15.	Непроведение диспансерного наблюдения застрахованного лица (за исключением случаев отказа застрахованного лица, проинформированного лечащим врачом и (или) страховым представителем о возможности прохождения диспансерного наблюдения, от его прохождения), включенного в группу диспансерного наблюдения, в соответствии с порядком и периодичностью проведения диспансерного наблюдения и перечнем включаемых в указанный порядок исследований, в том числе:			
(п. 3.15 введен Приказом Минздрава России от 21.02.2022 N 100н)				
3.15.1.	с отсутствием последующего ухудшения состояния здоровья;		1	

(п. 3.15.1 введен Приказом Минздрава России от 21.02.2022 N 100н)		
3.15.2.	с последующим ухудшением состояния здоровья (за исключением случаев отказа застрахованного лица, проинформированного лечащим врачом и (или) страховым представителем о возможности прохождения диспансерного наблюдения, от его прохождения);	2
(п. 3.15.2 введен Приказом Минздрава России от 21.02.2022 N 100н)		
3.15.3.	приведший к летальному исходу (за исключением случаев отказа застрахованного лица, проинформированного лечащим врачом и (или) страховым представителем о возможности прохождения диспансерного наблюдения, от его прохождения).	3
(п. 3.15.3 введен Приказом Минздрава России от 21.02.2022 N 100н)		

<*> Размер штрафа, применяемого к медицинской организации за неказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества (С_{шт}), рассчитывается по формуле:

$$C_{шт} = РП \times K_{шт}$$

где:

С_{шт} - размер штрафа за неказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества;

РП - установленный тарифным соглашением субъекта Российской Федерации на дату проведения контроля объемов, сроков, качества и условий помощи и применяемый в зависимости от способа оплаты медицинской помощи, в отношении оказания которой проводится контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, подушевой норматив финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, или подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, или подушевой норматив финансирования медицинской помощи по всем видам и условиям ее оказания за счет средств обязательного медицинского страхования, или подушевой норматив финансирования;

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

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

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

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

РЕДАКЦИЯ

приложения № 16 к Тарифному соглашению на оплату медицинской помощи,
оказываемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования
Ненецкого автономного округа на 2022 год

Приложение № 16 к Тарифному соглашению на
оплату медицинской помощи, оказываемой по
территориальной программе обязательного
медицинского страхования Ненецкого
автономного округа на 2022 год от 29.12.2021

Оплата прерванных случаев оказания медицинской помощи

К прерванным случаям оказания медицинской помощи относятся случаи:

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

В случае, если перевод пациента из одного отделения медицинской организации в другое обусловлен возникновением (наличием) нового заболевания или состояния, относящегося к тому же классу МКБ 10, что и диагноз основного заболевания и (или) являющегося следствием закономерного прогрессирования основного заболевания, внутрибольничной инфекции или осложнением основного заболевания, и не соответствует критериям оплаты случая госпитализации/лечения по 2 КСГ, оплата производится в рамках одного случая лечения по КСГ с наибольшим размером оплаты, а отнесение такого случая к прерванным по основанию, изложенному в подпункте 2 настоящего Приложения, не производится.

При оплате случаев лечения, подлежащих оплате по двум КСГ по основаниям, изложенным в подпунктах 2–10 Приложения № 15, случай до перевода не может считаться прерванным по основаниям, изложенным в подпунктах 2–4 настоящего приложения.

Доля оплаты случаев оказания медицинской помощи, являющихся прерванными по основаниям 1-6 и 8 настоящего приложения определяется в зависимости от выполнения

хирургического вмешательства и (или) проведения тромболитической терапии, являющихся классификационным критерием отнесения данного случая лечения к конкретной КСГ.

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

- при длительности лечения 3 дня и менее – 90% от стоимости КСГ или КПП;
- при длительности лечения более 3-х дней – 100% от стоимости КСГ или КПП.

Таблицей 2 определен перечень КСГ, которые предполагают хирургическое вмешательство или тромболитическую терапию. Таким образом, прерванные случаи лечения по КСГ, не входящим в Таблицу 2, не могут быть оплачены с применением вышеперечисленных размеров оплаты прерванных случаев.

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

- при длительности лечения 3 дня и менее – 50% от стоимости КСГ или КПП;
- при длительности лечения более 3-х дней – 80% от стоимости КСГ или КПП.

Перечень КСГ с оптимальной длительностью лечения
до 3 дней включительно

Таблица 1

№ КСГ	Наименование КСГ
Круглосуточный стационар	
st02.001	Осложнения, связанные с беременностью
st02.002	Беременность, закончившаяся абортным исходом
st02.003	Родоразрешение
st02.004	Кесарево сечение
st02.010	Операции на женских половых органах (уровень 1)
st02.011	Операции на женских половых органах (уровень 2)
st03.002	Ангинефротический отек, анафилактический шок
st05.008	Лекарственная терапия при доброкачественных заболеваниях крови и пузырном заносе*
st08.001	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети*
st08.002	Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети*
st08.003	Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети*
st12.010	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей с осложнениями, взрослые
st12.011	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, дети
st14.002	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2)
st15.008	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 1)*
st15.009	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 2)*
st16.005	Сотрясение головного мозга
st19.007	Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 2)
st19.038	Установка, замена порт-системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований
st19.105	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)*
st19.106	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)*
st19.107	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3)*
st19.108	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4)*

№ КСГ	Наименование КСГ
st19.109	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5)*
st19.110	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6)*
st19.111	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7)*
st19.112	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8)*
st19.113	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9)*
st19.114	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10)*
st19.115	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 11)*
st19.116	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 12)*
st19.117	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 13)*
st19.118	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 14)*
st19.119	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 15)*
st19.120	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 16)*
st19.121	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 17)*
st19.082	Лучевая терапия (уровень 8)
st19.090	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения (уровень 1)
st19.094	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 1)
st19.097	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 1)
st19.100	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 4)
st20.005	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1)
st20.006	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2)
st20.010	Замена речевого процессора
st21.001	Операции на органе зрения (уровень 1)
st21.002	Операции на органе зрения (уровень 2)
st21.003	Операции на органе зрения (уровень 3)
st21.004	Операции на органе зрения (уровень 4)
st21.005	Операции на органе зрения (уровень 5)
st21.006	Операции на органе зрения (уровень 6)
st25.004	Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы
st27.012	Отравления и другие воздействия внешних причин
st30.006	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 1)
st30.010	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 1)
st30.011	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 2)
st30.012	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 3)

№ КСГ	Наименование КСГ
st30.014	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 5)
st31.017	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ кожи, жировой ткани и другие болезни кожи
st32.002	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 2)
st32.012	Аппендэктомия, взрослые (уровень 2)
st32.016	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 1)
st34.002	Операции на органах полости рта (уровень 1)
st36.001	Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина*
st36.007	Установка, замена, заправка помп для лекарственных препаратов
st36.009	Реинфузия аутокрови
st36.010	Баллонная внутриаортальная контрпульсация
st36.011	Экстракорпоральная мембранная оксигенация
st36.016	Проведение иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции
st36.017	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 1)*
st36.018	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 2)*
st36.019	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 3)*
Дневной стационар	
ds02.001	Осложнения беременности, родов, послеродового периода
ds02.006	Искусственное прерывание беременности (аборт)
ds02.007	Аборт медикаментозный
ds02.008	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 1)
ds05.005	Лекарственная терапия при доброкачественных заболеваниях крови и пузырьном заносе*
ds08.001	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети*
ds08.002	Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети*
ds08.003	Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети*
ds13.003	Лечение наследственных атерогенных нарушений липидного обмена с применением методов афереза (липидная фильтрация, афинная и иммуносорбция липопротеидов) в случае отсутствия эффективности базисной терапии
ds15.002	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 1)*
ds15.003	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 2)*
ds19.028	Установка, замена порт-системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований
ds19.029	Госпитализация в диагностических целях с постановкой (подтверждением) диагноза злокачественного новообразования с использованием ПЭТ КТ
ds19.033	Госпитализация в диагностических целях с проведением биопсии и последующим проведением молекулярно-генетического и (или) иммуногистохимического исследования
ds19.080	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)*
ds19.081	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)*
ds19.082	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3)*
ds19.083	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4)*
ds19.084	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5)*

№ КСГ	Наименование КСГ
ds19.085	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6)*
ds19.086	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7)*
ds19.087	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8)*
ds19.088	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9)*
ds19.089	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10)*
ds19.090	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 11)*
ds19.091	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 12)*
ds19.092	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 13)*
ds19.093	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 14)*
ds19.094	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 15)*
ds19.095	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 16)*
ds19.096	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 17)*
ds19.057	Лучевая терапия (уровень 8)
ds19.063	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения (уровень 1)
ds19.067	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 1)
ds19.071	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 1)
ds19.075	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 5)
ds20.002	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1)
ds20.003	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2)
ds20.006	Замена речевого процессора
ds21.002	Операции на органе зрения (уровень 1)
ds21.003	Операции на органе зрения (уровень 2)
ds21.004	Операции на органе зрения (уровень 3)
ds21.005	Операции на органе зрения (уровень 4)
ds21.006	Операции на органе зрения (уровень 5)
ds25.001	Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы
ds27.001	Отравления и другие воздействия внешних причин
ds34.002	Операции на органах полости рта (уровень 1)
ds36.001	Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина*
ds36.007	Проведение иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции
ds36.008	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 1)*
ds36.009	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 2)*

№ КСГ	Наименование КСГ
ds36.010	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 3)*

<*> При условии соблюдения режима введения лекарственных препаратов согласно инструкциям по применению лекарственных препаратов для медицинского применения.

Перечень КСГ, которые предполагают хирургическое вмешательство
или тромболитическую терапию

Таблица 2

№ КСГ	Наименование КСГ
В стационарных условиях	
st02.003	Родоразрешение
st02.004	Кесарево сечение
st02.010	Операции на женских половых органах (уровень 1)
st02.011	Операции на женских половых органах (уровень 2)
st02.012	Операции на женских половых органах (уровень 3)
st02.013	Операции на женских половых органах (уровень 4)
st09.001	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 1)
st09.002	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 2)
st09.003	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 3)
st09.004	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 4)
st09.005	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 1)
st09.006	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 2)
st09.007	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 3)
st09.008	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 4)
st09.009	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 5)
st09.010	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 6)
st10.001	Детская хирургия (уровень 1)
st10.002	Детская хирургия (уровень 2)
st10.003	Аппендэктомия, дети (уровень 1)
st10.004	Аппендэктомия, дети (уровень 2)
st10.005	Операции по поводу грыж, дети (уровень 1)
st10.006	Операции по поводу грыж, дети (уровень 2)
st10.007	Операции по поводу грыж, дети (уровень 3)
st13.002	Нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, легочная эмболия (уровень 2)
st13.005	Нарушения ритма и проводимости (уровень 2)
st13.007	Эндокардит, миокардит, перикардит, кардиомиопатии (уровень 2)
st13.008	Инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение с применением тромболитической терапии (уровень 1)
st13.009	Инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение с применением тромболитической терапии (уровень 2)
st13.010	Инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение с применением тромболитической терапии (уровень 3)
st14.001	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 1)
st14.002	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2)
st14.003	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 3)
st15.015	Инфаркт мозга (уровень 2)
st15.016	Инфаркт мозга (уровень 3)

№ КСГ	Наименование КСГ
st16.007	Операции на центральной нервной системе и головном мозге (уровень 1)
st16.008	Операции на центральной нервной системе и головном мозге (уровень 2)
st16.009	Операции на периферической нервной системе (уровень 1)
st16.010	Операции на периферической нервной системе (уровень 2)
st16.011	Операции на периферической нервной системе (уровень 3)
st18.002	Формирование, имплантация, реконструкция, удаление, смена доступа для диализа
st19.001	Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 1)
st19.002	Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 2)
st19.003	Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 3)
st19.004	Операции на кишечнике и анальной области при злокачественных новообразованиях (уровень 1)
st19.005	Операции на кишечнике и анальной области при злокачественных новообразованиях (уровень 2)
st19.006	Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 1)
st19.007	Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 2)
st19.008	Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 3)
st19.009	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 1)
st19.010	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 2)
st19.011	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 3)
st19.012	Операции при злокачественном новообразовании щитовидной железы (уровень 1)
st19.013	Операции при злокачественном новообразовании щитовидной железы (уровень 2)
st19.014	Мастэктомия, другие операции при злокачественном новообразовании молочной железы (уровень 1)
st19.015	Мастэктомия, другие операции при злокачественном новообразовании молочной железы (уровень 2)
st19.016	Операции при злокачественном новообразовании желчного пузыря, желчных протоков (уровень 1)
st19.017	Операции при злокачественном новообразовании желчного пузыря, желчных протоков (уровень 2)
st19.018	Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 1)
st19.019	Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 2)
st19.020	Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 3)
st19.021	Другие операции при злокачественном новообразовании брюшной полости
st19.022	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях при злокачественных новообразованиях
st19.023	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани при злокачественных новообразованиях (уровень 1)
st19.024	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани при злокачественных новообразованиях (уровень 2)
st19.025	Операции при злокачественных новообразованиях мужских половых органов (уровень 1)
st19.026	Операции при злокачественных новообразованиях мужских половых органов

№ КСГ	Наименование КСГ
	(уровень 2)
st19.038	Установка, замена порт-системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований
st19.104	Эвисцерация малого таза при лучевых повреждениях
st20.005	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1)
st20.006	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2)
st20.007	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 3)
st20.008	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 4)
st20.009	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 5)
st20.010	Замена речевого процессора
st21.001	Операции на органе зрения (уровень 1)
st21.002	Операции на органе зрения (уровень 2)
st21.003	Операции на органе зрения (уровень 3)
st21.004	Операции на органе зрения (уровень 4)
st21.005	Операции на органе зрения (уровень 5)
st21.006	Операции на органе зрения (уровень 6)
st24.004	Ревматические болезни сердца (уровень 2)
st25.004	Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы
st25.005	Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 1)
st25.006	Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 2)
st25.007	Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 3)
st25.008	Операции на сосудах (уровень 1)
st25.009	Операции на сосудах (уровень 2)
st25.010	Операции на сосудах (уровень 3)
st25.011	Операции на сосудах (уровень 4)
st25.012	Операции на сосудах (уровень 5)
st27.007	Стенокардия (кроме нестабильной), хроническая ишемическая болезнь сердца (уровень 2)
st27.009	Другие болезни сердца (уровень 2)
st28.002	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 1)
st28.003	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 2)
st28.004	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 3)
st28.005	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 4)
st29.007	Тяжелая множественная и сочетанная травма (политравма)
st29.008	Эндопротезирование суставов
st29.009	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 1)
st29.010	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 2)
st29.011	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 3)
st29.012	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 4)

№ КСГ	Наименование КСГ
st29.013	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 5)
st30.006	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 1)
st30.007	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 2)
st30.008	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 3)
st30.009	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 4)
st30.010	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 1)
st30.011	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 2)
st30.012	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 3)
st30.013	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 4)
st30.014	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 5)
st30.015	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 6)
st31.002	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 1)
st31.003	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 2)
st31.004	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 3)
st31.005	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 4)
st31.006	Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень 1)
st31.007	Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень 2)
st31.008	Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень 3)
st31.009	Операции на эндокринных железах кроме гипофиза (уровень 1)
st31.010	Операции на эндокринных железах кроме гипофиза (уровень 2)
st31.015	Остеомиелит (уровень 3)
st31.019	Операции на молочной железе (кроме злокачественных новообразований)
st32.001	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 1)
st32.002	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 2)
st32.003	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 3)
st32.004	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 4)
st32.005	Операции на печени и поджелудочной железе (уровень 1)
st32.006	Операции на печени и поджелудочной железе (уровень 2)
st32.007	Панкреатит, хирургическое лечение
st32.008	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 1)
st32.009	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 2)
st32.010	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 3)
st32.011	Аппендэктомия, взрослые (уровень 1)
st32.012	Аппендэктомия, взрослые (уровень 2)
st32.013	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 1)
st32.014	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 2)
st32.015	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 3)
st32.019	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 4)
st32.016	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 1)
st32.017	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 2)
st32.018	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 3)
st34.002	Операции на органах полости рта (уровень 1)
st34.003	Операции на органах полости рта (уровень 2)
st34.004	Операции на органах полости рта (уровень 3)
st34.005	Операции на органах полости рта (уровень 4)
st36.009	Реинфузия аутокрови
st36.010	Баллонная внутриаортальная контрпульсация

№ КСГ	Наименование КСГ
st36.011	Экстракорпоральная мембранная оксигенация
В условиях дневного стационара	
ds02.006	Искусственное прерывание беременности (аборт)
ds02.003	Операции на женских половых органах (уровень 1)
ds02.004	Операции на женских половых органах (уровень 2)
ds09.001	Операции на мужских половых органах, дети
ds09.002	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети
ds10.001	Операции по поводу грыж, дети
ds13.002	Болезни системы кровообращения с применением инвазивных методов
ds14.001	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 1)
ds14.002	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2)
ds16.002	Операции на периферической нервной системе
ds18.003	Формирование, имплантация, удаление, смена доступа для диализа
ds19.016	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 1)
ds19.017	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 2)
ds19.028	Установка, замена порт-системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований
ds20.002	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1)
ds20.003	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2)
ds20.004	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 3)
ds20.005	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 4)
ds20.006	Замена речевого процессора
ds21.002	Операции на органе зрения (уровень 1)
ds21.003	Операции на органе зрения (уровень 2)
ds21.004	Операции на органе зрения (уровень 3)
ds21.005	Операции на органе зрения (уровень 4)
ds21.006	Операции на органе зрения (уровень 5)
ds25.001	Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы
ds25.002	Операции на сосудах (уровень 1)
ds25.003	Операции на сосудах (уровень 2)
ds28.001	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения
ds29.001	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 1)
ds29.002	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 2)
ds29.003	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 3)
ds30.002	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 1)
ds30.003	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 2)
ds30.004	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 1)
ds30.005	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 2)
ds30.006	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 3)
ds31.002	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 1)
ds31.003	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 2)
ds31.004	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 3)
ds31.005	Операции на органах кроветворения и иммунной системы

№ КСГ	Наименование КСГ
ds31.006	Операции на молочной железе
ds32.001	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 1)
ds32.002	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 2)
ds32.003	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 1)
ds32.004	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 2)
ds32.005	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 3)
ds32.006	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях
ds32.007	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 1)
ds32.008	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 2)
ds34.002	Операции на органах полости рта (уровень 1)
ds34.003	Операции на органах полости рта (уровень 2)

Особенности оплаты прерванных случаев проведения лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях

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

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

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

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

РЕДАКЦИЯ

приложения № 17 к Тарифному соглашению на оплату медицинской помощи,
оказываемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования
Ненецкого автономного округа на 2022 год

Приложение № 17 к Тарифному соглашению на
оплату медицинской помощи, оказываемой по
территориальной программе обязательного
медицинского страхования Ненецкого автономного
округа на 2022 год от 29.12.2021

Оплата медицинской помощи с применением методов диализа

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

Базовая стоимость КСГ для оплаты услуг диализа, представляющая из себя тариф на оплату гемодиализа (код услуги A18.05.002 «Гемодиализ»), рассчитана в соответствии с Методикой расчета тарифов и включает в себя расходы, определенные частью 7 статьи 35 Федерального закона № 326-ФЗ.

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

Таблица 1

Тарифы на оплату услуг диализа на 2022 год

Наименование	Тариф, руб.
Базовая стоимость КСГ для оплаты диализа	9 666,00

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

Таблица 2

Коэффициент дифференциации	3,260
Доля расходов на заработную плату в составе тарифа на оплату медицинской помощи	24,30%

Стоимость КСГ для оплаты услуг диализа в условиях дневного стационара

№	Код услуги	Наименование КСГ	Условия оказания	Единица оплаты	Коэффициент относительной затратоемкости	Стоимость КСГ с учетом КД к доле расходов на заработную плату в составе тарифа
1	2	3	4	5	6	7
1	A18.05.002	Гемодиализ	дневной стационар	по КСГ	1,00	14 974,37

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

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

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

Таблица 1

План мероприятий по развитию системы управления качеством в 2022 году

Количество единиц измерения	Себестоимость единицы, руб.	Федеральный норматив с учетом коэффициента дифференциации 3,26, руб.
от 100 до 900	1 037 760,00	3 543 902,00
от 900 до 1 500	1 223 100,00	5 611 306,00
от 1 500 до 2 000	1 524 900,00	6 307 774,00

Таблица 2

Наименование МО	Наименование ОПФОАП	Данные об обслуживаемом населении ОПФОАП, чел.	Составление	Размер финансового обеспечения ОПФОАП по кварталам				Коэффициент уровня жилищной аренды	Коэффициент стоимости	Размер финансового обеспечения ОПФОАП в том числе:		
				Президент	Министр образования и науки	ВСЕГО в год, руб	за счет средств областного бюджета			в том числе:		
										за счет средств областного бюджета	за счет субвенции ФОСБ	
ГБУ «НО» «Центральная районная больница»	1 ОП в Ямале	от 100 до 900	+			4 018 826,00	3 545 902,00	472 924,00	1,00	1,00	4 018 826,00	472 924,00
	2 ОП в Котайке	от 100 до 900	+			4 413 500,00	3 545 902,00	1 067 598,00	1,00	1,00	4 413 500,00	1 067 598,00
	3 ОП в Армавире/Паш	от 100 до 900	+			3 973 400,00	3 545 902,00	427 498,00	1,00	1,00	3 973 400,00	427 498,00
	4 ОП в Болозне	от 100 до 900	+			3 545 902,00	3 545 902,00		1,00	1,00	3 545 902,00	
	5 ОП в Болозне	от 100 до 900	+			3 545 902,00	3 545 902,00		1,00	1,00	3 545 902,00	
	6 ОП в Паше	от 100 до 900	+			3 545 902,00	3 545 902,00		1,00	1,00	3 545 902,00	
	7 ОП в Паше	от 100 до 900	+			3 545 902,00	3 545 902,00		1,00	1,00	3 545 902,00	
	8 ОП в Паше	от 100 до 900	+			3 545 902,00	3 545 902,00		1,00	1,00	3 545 902,00	
	9 ОП в Ямале	от 100 до 900	+			3 545 902,00	3 545 902,00		1,00	1,00	3 545 902,00	
	10 ОП в Ямале	от 100 до 900	+			3 545 902,00	3 545 902,00		1,00	1,00	3 545 902,00	
	11 ОП в Паше	от 100 до 900	+			3 545 902,00	3 545 902,00		1,00	1,00	3 545 902,00	
ГБУ «НО» «Центральная районная больница»	Итого					40 973 842,00	39 004 821,00	1 969 021,00			36 558 867,25	34 882 847,25
	12 ОП в Кыш-Каре	от 100 до 900	+			11 128 200,00	3 545 902,00	7 582 298,00	1,00	1,00	11 128 200,00	7 582 298,00
	13 ОП в Армавире	от 100 до 900	+			13 394 600,00	3 545 902,00	9 848 698,00	1,00	1,00	13 394 600,00	9 848 698,00
	14 ОП в Армавире	от 100 до 900	+			7 283 150,00	3 545 902,00	3 737 248,00	1,00	1,00	7 283 150,00	3 737 248,00
	15 ОП в Котайке	от 100 до 900	+			16 178 200,00	3 545 902,00	12 622 298,00	1,00	1,00	16 178 200,00	12 622 298,00
	16 ОП в Паше	от 100 до 900	+			4 178 200,00	3 545 902,00	2 632 300,00	1,00	1,00	4 178 200,00	2 632 300,00
	17 ОП в Паше	от 100 до 900	+			5 127 500,00	3 545 902,00	1 581 598,00	1,00	1,00	5 127 500,00	1 581 598,00
	18 ОП в Ямале	от 100 до 900	+			4 044 000,00	3 545 902,00	502 098,00	1,00	1,00	4 044 000,00	502 098,00
	19 ОП в Ямале	от 100 до 900	+			4 343 200,00	3 545 902,00	47 298,00	1,00	1,00	4 343 200,00	47 298,00
	20 ОП в Ямале	от 100 до 900	+			4 566 011,00	3 545 902,00	1 020 116,00	1,00	1,00	4 566 011,00	1 020 116,00
	21 ОП в Ямале	от 100 до 900	+			5 198 211,00	3 545 902,00	1 652 316,00	1,00	1,00	5 198 211,00	1 652 316,00
Итого						57 777 511,00	46 417 110,00	11 360 401,00			53 427 110,00	11 360 401,00
	22 ОП в Ямале	от 100 до 900	+			4 263 111,00	3 545 902,00	712 216,00	1,00	1,00	4 263 111,00	712 216,00
	23 ОП в Ямале	от 100 до 900	+			4 117 111,00	3 545 902,00	557 216,00	1,00	1,00	4 117 111,00	557 216,00
	24 ОП в Ямале	от 100 до 900	+			85 879 100,00	69 642 410,00	16 236 690,00			79 642 410,00	16 236 690,00

[illegible]

Наименование АО	Наименование ОП/ОПД	август			сентябрь			октябрь			итого за 9 месяцев		
		ВСЕГО на месяц, руб.	за счет субвенции ФОМС	за счет средств межбюджетного трансферта бюджетной НАО	ВСЕГО на месяц, руб.	за счет субвенции ФОМС	за счет средств межбюджетного трансферта бюджетной НАО	ВСЕГО на месяц, руб.	за счет субвенции ФОМС	за счет средств межбюджетного трансферта бюджетной НАО			
ГУС/НАО "Национальная служба безопасности"	1 ОП 1. Канализация	334 902,16	255 691,83	39 410,33	334 902,16	255 691,83	39 410,33	334 902,16	255 691,83	39 410,33	334 902,16	255 691,83	39 410,33
	2 ОП 1. Коммунальное хозяйство	384 458,33	295 472,83	88 985,50	384 458,33	295 472,83	88 985,50	384 458,33	295 472,83	88 985,50	384 458,33	295 472,83	88 985,50
	3 ОП 1. Водоснабжение и водоотведение	201 114,66	255 691,83	25 676,83	201 114,66	255 691,83	25 676,83	201 114,66	255 691,83	25 676,83	201 114,66	255 691,83	25 676,83
	4 ОП 1. Дорожное хозяйство	358 491,83	255 691,83	358 491,83	358 491,83	255 691,83	358 491,83	358 491,83	255 691,83	358 491,83	358 491,83	255 691,83	358 491,83
	5 ОП 1. Газоснабжение	358 491,83	255 691,83	358 491,83	358 491,83	255 691,83	358 491,83	358 491,83	255 691,83	358 491,83	358 491,83	255 691,83	358 491,83
	6 ОП 1. Теплоснабжение	358 491,83	255 691,83	358 491,83	358 491,83	255 691,83	358 491,83	358 491,83	255 691,83	358 491,83	358 491,83	255 691,83	358 491,83
	7 ОП 1. Электроэнергетика	358 491,83	255 691,83	358 491,83	358 491,83	255 691,83	358 491,83	358 491,83	255 691,83	358 491,83	358 491,83	255 691,83	358 491,83
	8 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
	9 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
	10 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
ГУС/НАО "Национальная служба безопасности"	11 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
	12 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
	13 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
	14 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
	15 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
	16 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
	17 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
	18 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
	19 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
	20 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
ГУС/НАО "Национальная служба безопасности"	21 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
	22 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
	23 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
	24 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
	25 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
	26 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
	27 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
	28 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
	29 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
	30 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
ГУС/НАО "Национальная служба безопасности"	31 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
	32 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
	33 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
	34 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
	35 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
	36 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
	37 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
	38 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
	39 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
	40 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
ГУС/НАО "Национальная служба безопасности"	41 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
	42 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
	43 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
	44 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
	45 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
	46 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
	47 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
	48 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
	49 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
	50 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
ГУС/НАО "Национальная служба безопасности"	51 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
	52 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
	53 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
	54 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
	55 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
	56 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
	57 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
	58 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
	59 ОП 1. Аварийно-восстановительная служба	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62	203 346,62
	6												

[illegible]