

Приложение № 1.
к дополнительному соглашению
№ 5 от 28.05.2026 к Тарифному
соглашению в системе ОМС
города Севастополя от 25.12.2025

Приложение № 1.
к Тарифному соглашению
в системе ОМС города Севастополя от «25» декабря 2025 года

Таблица № 8

Перечень расходов на оплату медицинской помощи, не включенных в подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях

1) расходы на оплату диализа в амбулаторных условиях
2) расходы на медицинскую помощь, оказываемую в неотложной форме, включая медицинскую помощь, оказанную в отделениях (кабинетах) неотложной медицинской помощи поликлиники (врачебной амбулатории, центра общей врачебной практики (семейной медицины)), в травмпунктах и приемных отделениях больниц
3) расходы на стоматологическую медицинскую помощь, оказываемую медицинскими организациями не имеющими прикрепленного населения
4) расходы на медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология», оказанную в медицинских организациях, не имеющих прикрепленного населения
5) расходы на консультативно-диагностические посещения в медицинские организации (структурные подразделения медицинских организаций) 2-го уровня
6) расходы на оплату медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования
7) расходы на оплату услуг магнитно-резонансной томографии
8) расходы на оплату услуг компьютерной томографии
9) расходы на оплату услуг ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы
10) расходы на оплату услуг эндоскопических диагностических исследований
11) расходы на оплату услуг молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала
12) расходы на оплату ПЭТ/КТ
13) расходы на оплату ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ
14) расходы на оплату медицинской помощи ведения школ, в том числе сахарного диабета, и школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания
15) расходы на финансовое обеспечение мероприятий по проведению профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, а также углубленной диспансеризации, в том числе расходы на оплату II этапов
16) расходы на финансовое обеспечение мероприятий на оплату диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, а также расходы на оплату II этапа
17) расходы на финансовое обеспечение фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов), с учетом критерия соответствия их требованиям, установленным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2025 № 202н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»
18) расходы на оплату диспансерного наблюдения отдельных категорий граждан из числа взрослого населения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях
19) расходы на оплату диспансерного наблюдения детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме
20) расходы на оплату посещений с профилактическими целями центров здоровья (центров медицины здорового долголетия), включая динамическое наблюдение за выявленными факторами риска развития заболеваний
21) расходы на оплату медицинской помощи в амбулаторных условиях по профилю «медицинская реабилитация» (в том числе с применением телемедицинских технологий)
22) расходы на оплату медицинской помощи в амбулаторных условиях по дистанционному наблюдению за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и сахарным диабетом, а так же медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при
23) расходы на оплату неинвазивного пренатального тестирования (определения внеклеточной ДНК плода по крови матери)
24) расходы на оплату определения РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции и лабораторной диагностики для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С)
25) расходы на медицинские услуги (медицинские вмешательства), входящих в комплексное посещение по профилактическим осмотрам, диспансеризации, диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья, диспансерному наблюдению, в случае, когда часть медицинских услуг (медицинских вмешательств) проведена и оплачена в рамках иных случаев оказания медицинской помощи (включая иные виды медицинских осмотров, случаи госпитализации в стационарных условиях и случаи лечения в условиях дневного стационара)
26) расходы на оплату медицинских услуг в амбулаторных условиях по профилю «офтальмология» А22.26.004 «Лазерная корепраксия, дисцизия задней капсулы хрусталика», А22.26.009 «Фокальная лазерная коагуляция глазного дна», А22.26.010 «Паутинная лазерная коагуляция», А22.26.023 «Лазерная трабекулопластика», А16.26.096 «Дисцизия, экстракция вторичной катаракты» для взрослого населения
28) расходы на оплату комплексной медицинской услуги в амбулаторных условиях по профилю «офтальмология» А16.026.110.001 «Плеоптическое лечение при амблиопии» для детского населения
29) расходы на оплату медицинской услуги в амбулаторных условиях по профилю «кардиология» А05.10.008 «Холтеровское мониторирование сердечного ритма»
30) расходы на оплату комплексной медицинской услуги в амбулаторных условиях по профилю «кардиологии» В03.015.009 «Комплексное исследование для диагностики сердца»
31) расходы на оплату в амбулаторных условиях медицинских услуг по проведению скрининговых исследований по профилю «онкология» в соответствии с приказом Департамента здравоохранения города Севастополя от 05.08.2025 № 682 «Об организации скрининговых исследований, направленных на раннее выявление онкологических заболеваний»
32) расходы на оплату в амбулаторных условиях телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой, в том числе при проведении консилиумов врачей, и при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями, в соответствии с нормативами, установленными Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы
33) расходы на оплату в амбулаторных условиях телемедицинских консультаций маломобильных граждан, имеющих физические ограничения, а также жителям отдаленных и малонаселенных районов, проведенных медицинскими организациями, не имеющими прикрепленного населения

Приложение № 2.
к дополнительному соглашению
№ 5 от 28.05.2026 к Тарифному
соглашению в системе ОМС
города Севастополя от 25.12.2025

Приложение № 2.
к Тарифному соглашению
в системе ОМС города Севастополя
от «25» декабря 2025 года

Порядок

оплаты первичной медико-санитарной помощи по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (далее – молекулярно-генетические исследования и патолого-анатомические исследования биопсийного (операционного) материала), позитронной эмиссионной томографии и (или) позитронной эмиссионной томографии, совмещенной с компьютерной томографией, однофотонной эмиссионной компьютерной томографии и (или) однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, совмещенной с компьютерной томографией, однофотонной эмиссионной компьютерной томографии и (или) однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, совмещенной с компьютерной томографией, включая все виды скинтиграфических исследований (далее – ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ), неинвазивного пренатального тестирования (определения внеклеточной ДНК плода по крови матери), определения РНК вируса гепатита С (*Hepatitis C virus*) в крови методом полимеразной цепной реакции, лабораторной диагностики для пациентов с хроническим вирусом гепатита С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С), на ведение школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом, и школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, а также на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях, посещений с профилактическими целями центров здоровья (центров медицины здорового долголетия), включая динамическое наблюдение за выявленными факторами риска развития заболеваний; дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и сахарным диабетом, медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой, в том числе при проведении консилиумов врачей и при дистанционном взаимодействии

медицинских работников с пациентами или их законными представителями, и финансовое обеспечение фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов) с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), перечень которых устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации, в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи.

1. Общие положения

1.1. Порядок оплаты первичной медико-санитарной помощи по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (далее – молекулярно-генетические исследования и патолого-анатомические исследования биопсийного (операционного) материала), позитронной эмиссионной томографии и (или) позитронной эмиссионной томографии, совмещенной с компьютерной томографией, однофотонной эмиссионной компьютерной томографии и (или) однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, совмещенной с компьютерной томографией, однофотонной эмиссионной компьютерной томографии и (или) однофотонной эмиссионной компьютерной томографией, включая все виды скинтиграфических исследований (далее – ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ), неинвазивного пренатального тестирования (определения внеклеточной ДНК плода по крови матери), определения РНК вируса гепатита С (*Hepatitis C virus*) в крови методом полимеразной цепной реакции, лабораторной диагностики для пациентов с хроническим вирусом гепатита С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С), на ведение школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, а также на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях, посещений с профилактическими целями центров здоровья (центров медицины здорового долголетия), включая динамическое наблюдение за выявленными факторами риска развития заболеваний; дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и сахарным диабетом, медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой, в том числе при проведении консилиумов врачей и при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями, и финансовое обеспечение фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских

пунктов, фельдшерских здравпунктов) с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), перечень которых устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации, в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи (далее - Порядок), устанавливает этапы расчета дифференцированных подушевых нормативов, в соответствии с которыми страховые медицинские организации осуществляют финансирование медицинских организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, предусмотренную территориальной программой обязательного медицинского страхования, и имеющих прикрепленное население.

1.2. Настоящий Порядок разработан в соответствии с пунктами 186, 187 Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.08.2025 № 496н, и Методическими рекомендациями по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования.

Комиссия по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее - Комиссия) утверждает дифференцированные подушевые нормативы в соответствии с настоящим Порядком.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования города Севастополя (далее - Фонд) доводит дифференцированные подушевые нормативы до страховых медицинских организаций.

При определении ежемесячного объема финансирования конкретной медицинской организации, оказывающей амбулаторную медицинскую помощь, страховые медицинские организации (далее - СМО) учитывают численность прикрепившихся застрахованных лиц на основе акта сверки численности по договору на оказание и оплату медицинской помощи и дифференцированные подушевые нормативы.

1.3. При оплате медицинской помощи по подушевому нормативу финансирования объема неотложной медицинской помощи, оказанной отделениями (кабинетами) неотложной медицинской помощи, объема посещений травмпунктов, приемных отделений больниц, объема на консультативно-диагностические посещения в медицинские организации (структурные подразделения медицинских организаций) 2-го уровня, расходы на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, на проведение ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ, неинвазивного пренатального тестирования (определения внеклеточной ДНК плода по крови матери), определения РНК вируса гепатита С (*Hepatitis C virus*) в крови методом полимеразной цепной реакции, лабораторной диагностики для пациентов с хроническим вирусом гепатита С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С), на ведение школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом, и школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, оплачиваемых по тарифу за медицинскую услугу, объем средств, направляемых на оплату профилактических

медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации, диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, включающих средства на оплату второго этапа, средств на оплату комплексного посещения в амбулаторных условиях по профилю «медицинская реабилитация», расходы на оплату диспансерного наблюдения отдельных категорий граждан из числа взрослого населения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях; центров здоровья (центров медицины здорового долголетия), включая динамическое наблюдение за выявленными предрисками и факторами риска развития заболеваний, расходы на оплату дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и сахарным диабетом, медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой, в том числе при проведении консилиумов врачей и при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями, а также средства на финансовое обеспечение фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов), не включаются в подушевой норматив.

Медицинская помощь, оказанная в амбулаторных условиях по профилю «офтальмология» А16.026.110.001 «Плеоптическое лечение при амблиопии» для детского населения и А22.26.004 «Лазерная корепраксия, дисцизия задней капсулы хрусталика», А22.26.009 «Фокальная лазерная коагуляция глазного дна», А22.26.010 «Панретинальная лазерная коагуляция», А22.26.023 «Лазерная трабекулопластика», А16.26.096 «Дисцизия, экстракция вторичной катаракты» для взрослого населения; по профилю «кардиология» А05.10.008 «Холтеровское мониторирование сердечного ритма» и В03.015.009 «Комплексное исследование для диагностики сердца», в подушевой норматив финансирования не включается.

Медицинские организации (структурные подразделения медицинских организаций), не имеющие прикрепленное население, и осуществляющие консультативные приемы, оказывающие стоматологическую помощь, предоставляющие услуги гемодиализа и перитонеального диализа, а также медицинские услуги по проведению скрининговых исследований по профилю «онкология» в соответствии с приказом Департамента здравоохранения города Севастополя от 05.08.2025 № 682 «Об организации скрининговых исследований, направленных на раннее выявление онкологических заболеваний, в подушевом финансировании не участвуют.

Медицинская помощь, оказанная в амбулаторных условиях для однократного определения уровня липопротеида (а) в крови у всех пациентов в возрасте 18-40 лет и оценки липидного профиля (общий холестерин, холестерин липопротеидов высокой плотности, холестерин липопротеидов низкой плотности, холестерин липопротеидов очень низкой плотности, триглицериды) у пациентов в возрасте 18-39 лет – один раз в 6 лет, у пациентов с 40 лет и старше – один раз в 3 года, проводимых одновременно с прохождением профилактического медицинского осмотра или диспансеризации, включена в подушевой норматив финансирования.

Медицинская помощь, оказанная лицам, застрахованным в системе ОМС за пределами территории города Севастополя, в подушевой норматив финансирования не включается.

1.4. Распределение застрахованных лиц по медицинским организациям, имеющим прикрепившихся лиц, устанавливается на начало соответствующего года и корректируется на основании данных регионального сегмента Единого регистра застрахованных лиц по состоянию на 1 января, 1 апреля, 1 июля и 1 октября.

2. Расчет объема финансового обеспечения первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях

2.1. Расчет среднего размера финансового обеспечения медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования города Севастополя, в расчете на одно застрахованное лицо, осуществляется по формуле:

$$\Phi O_{\text{CP}}^{\text{АМБ}} = \frac{O C_{\text{АМБ}}}{\text{Ч}_3},$$

где:

$O C_{\text{АМБ}}$ объем средств на оплату медицинской помощи в амбулаторных условиях для медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования города Севастополя, рублей;

Ч_3 численность застрахованного населения города Севастополя, человек.

Общий объем средств на оплату медицинской помощи в амбулаторных условиях для медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования города Севастополя, определяется на основе нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленных территориальной программой обязательного медицинского страхования, по следующей формуле:

$$O C_{\text{АМБ}} = (N o_{\text{ПМО}} \times N фз_{\text{ПМО}} + N o_{\text{дисп}} \times N фз_{\text{дисп}} + N o_{\text{иц}} \times N фз_{\text{иц}} + N o_{\text{оз}} \times N фз_{\text{оз}} + N o_{\text{неотл}} \times N фз_{\text{неотл}} + N o_{\text{мр}} \times N фз_{\text{мр}} + N o_{\text{дн}} \times N фз_{\text{дн}} + N o_{\text{диспреп}} \times N фз_{\text{диспреп}} + N o_{\text{шк}} \times N фз_{\text{шк}} + N o_{\text{цзд}} \times N фз_{\text{цзд}} + N o_{\text{д(л)и}} \times N фд_{\text{(л)и}} + N o_{\text{дист}} \times N фд_{\text{дист}}) \times \text{Ч}_3 - O C_{\text{МТР}},$$

где:

$N o_{\text{ПМО}}$ средний норматив объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, для проведения профилактических медицинских осмотров, установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, комплексных посещений;

$N o_{\text{дисп}}$ средний норматив объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, для проведения диспансеризации, в том числе углубленной, установленный Территориальной программой

	государственных гарантий в части базовой программы, комплексных посещений;
Но _{ДИСП реп}	средний норматив объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, для проведения диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, комплексных посещений;
Но _{ИЦ}	средний норматив объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, для посещений с иными целями, установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, посещений;
Но _{ОЗ}	средний норматив объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях в связи с заболеваниями, установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, обращений;
Но _{НЕОТЛ}	средний норматив объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях в неотложной форме, установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, посещений;
Но _{МР}	средний норматив объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, при оказании медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация», установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, комплексных посещений;
Но _{ДН}	средний норматив объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, для диспансерного наблюдения, установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, комплексных посещений;
Но _{ШК}	средний норматив объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, школами для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом, и школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, комплексных посещений;
Но _{ЦЗД}	средний норматив объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, для посещения с профилактическими целями центров здоровья (центров медицины здорового долголетия), включая динамическое наблюдение за выявленными предрисками и факторами риска развития заболеваний,

	установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, комплексных посещений;
Но _{д(л)и}	средний норматив объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг), установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, исследований;
Но _{дист}	средний норматив объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях при дистанционном наблюдении за состоянием здоровья пациентов, установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, комплексных посещений;
Нфз _{диспреп}	средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, для проведения диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, рублей;
Нфз _{иц}	средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, для посещений с иными целями, установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, рублей;
Нфз _{оз}	средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях в связи с заболеваниями, установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, рублей;
Нфз _{неотл}	средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях в неотложной форме, установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, рублей;
Нфз _{мр}	средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация», установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, рублей;
Нфз _{дн}	средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, для диспансерного наблюдения, установленный Территориальной

программой государственных гарантий в части базовой программы, рублей;

Нфз_{шк} средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, школами для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом, и школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, рублей;

Нфз_{цзд} средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, для посещений с профилактическими целями центров здоровья (центров медицины здорового долголетия), включая динамическое наблюдение за выявленными предрисками и факторами риска развития заболеваний, установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, рублей;

Нфз_{дист} средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях при дистанционном наблюдении за состоянием здоровья пациентов, установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, рублей;

Нфз_{д(л)и} средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг), установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, рублей;

ОС_{МТР} объем средств, направляемых на оплату медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях и оплачиваемой за единицу объема медицинской помощи застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, рублей.

2.2. Расчет базового (среднего) подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц.

Значение базового подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц определяется по следующей формуле:

$$ПН_{БАЗ} = \left(\frac{ОС_{ПНФ} - ОС_{РД}}{Ч_3 \times СКД_{от} \times СКД_{пв} \times КД} \right),$$

где:

ПН _{БАЗ}	Базовый (средний) подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц, рублей;
ОС _{ПНФ}	объем средств на оплату медицинской помощи по подушевому нормативу финансирования, рублей;
ОС _{РД}	объем средств, направляемых медицинским организациям в случае достижения ими значений показателей результативности деятельности согласно бальной оценке, рублей;
СКД _{от}	значение среднего взвешенного с учетом численности прикрепленного населения коэффициента дифференциации на прикрепившихся к медицинской организации лиц с учетом наличия подразделений, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек, и расходов на их содержание и оплату труда персонала;
СКД _{пв}	значение среднего взвешенного с учетом численности прикрепленного населения коэффициента половозрастного состава;
КД	единый коэффициент дифференциации субъекта Российской Федерации, рассчитанный в соответствии с Постановлением № 462;
Ч _з	численность застрахованного населения субъекта Российской Федерации (по решению субъекта Российской Федерации при расчете может использоваться численность населения, прикрепленного к медицинским организациям, оплата медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц), человек.

Параметр СКД_{от} используется в целях сохранения сбалансированности территориальных программ обязательного медицинского страхования и рассчитывается по следующей формуле:

$$\text{СКД}_{\text{от}} = \frac{\sum(\text{КД}_{\text{от}}^i \times \text{Ч}_3^i)}{\sum(\text{Ч}_3^i)},$$

где:

КД _{от} ⁱ	значение коэффициента дифференциации на прикрепившихся к медицинской организации лиц с учетом наличия подразделений, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек, и расходов на их содержание и оплату труда персонала, установленного тарифным соглашением для i-той медицинской организации в соответствии с пунктом 2.5 настоящего Порядка;
Ч _з ⁱ	численность застрахованных лиц, прикрепленных к i-той медицинской организации, человек;

По аналогичной формуле рассчитывается значение СКД_{пв}.

Объем средств на оплату медицинской помощи в амбулаторных условиях по подушевому нормативу финансирования, оказываемой медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования города Севастополя (ОС_{ПНФ}), рассчитывается без учета средств на финансовое обеспечение медицинской помощи, оплачиваемой за единицу объема, и средств на финансовое обеспечение фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, определяется по следующей формуле:

$$\text{ОС}_{\text{ПНФ}} = \text{ОС}_{\text{АМБ}} - \text{ОС}_{\text{ФАП}} - \text{ОС}_{\text{Д(Л)И}} - \text{ОС}_{\text{НЕОТЛ}} - \text{ОС}_{\text{ЕО}} - \text{ОС}_{\text{ПО}} - \text{ОС}_{\text{ДИСП}} - \text{ОС}_{\text{РЕП}} - \text{ОС}_{\text{ШК}} - \text{ОС}_{\text{ЦЗД}} - \text{ОС}_{\text{ДН}} - \text{ОС}_{\text{ДИСТ}} - \text{ОС}_{\text{2 эт}},$$

где:

$\text{ОС}_{\text{ФАП}}$ объем средств, направляемых на финансовое обеспечение фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов) пунктов в соответствии с установленными Территориальной программой государственных гарантий размерами финансового обеспечения фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов) (при необходимости – за исключением медицинской помощи в неотложной форме), рублей;

$\text{ОС}_{\text{Д(Л)И}}$ объем средств, направляемых на оплату проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг), в соответствии с нормативами, установленными Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, рублей;

$\text{ОС}_{\text{НЕОТЛ}}$ объем средств, направляемых на оплату посещений в неотложной форме в соответствии с нормативами, установленными Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, рублей;

$\text{ОС}_{\text{ЕО}}$ объем средств, направляемых на оплату медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях за единицу объема медицинской помощи застрахованным в данном субъекте Российской Федерации лицам (в том числе комплексных посещений по профилю «медицинская реабилитация»), рублей;

$\text{ОС}_{\text{ПО}}$ объем средств, направляемых на оплату проведения профилактических медицинских осмотров в соответствии с нормативами, установленными Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, рублей;

$\text{ОС}_{\text{ДИСП}}$ объем средств, направляемых на оплату проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский

осмотр и дополнительные методы обследований (в том числе углубленной диспансеризации) в соответствии с нормативами, установленными Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, рублей;

- ОС_{дн} объем средств, направляемых на оплату проведения диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях, а также детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме, в соответствии с нормативами, установленными Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, рублей;
- ОС_{шк} объем средств, направляемых на оплату медицинской помощи при ее оказании пациентам с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом, и школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в соответствии с нормативами, установленными Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, рублей;
- ОС_{цз} объем средств, направляемых на оплату посещений с профилактическими целями центров здоровья (центров медицины здорового долголетия), включая динамическое наблюдение за выявленными факторами риска развития заболеваний, в соответствии с нормативами, установленными Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, рублей;
- ОС_{реп} объем средств, направляемых на оплату проведения диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, в соответствии с нормативами, установленными Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, рублей;
- ОС_{дист} объем средств, направляемых на оплату дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и сахарным диабетом, в соответствии с нормативами, установленными Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, рублей;
- ОС_{2эт} объем средств, направляемых на оплату медицинской помощи, предоставляемой в рамках второго этапа всех видов диспансеризации, рублей;
- ОС_{стелмед} объем средств, направляемых на оплату медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой, в том числе при проведении консилиумов врачей, и при дистанционном

взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями, в соответствии с нормативами, установленными Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, рублей.

Объем средств, направляемый на финансовое обеспечение медицинской помощи, финансируемой в соответствии с установленными Программой нормативами, не включает в себя средства, направляемые на оплату медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях застрахованным лицам города Севастополя за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис ОМС, и оплачиваемой за единицу объема медицинской помощи.

2.2.1. Объем средств, направляемых на оплату проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований, рассчитывается по следующей формуле:

$$ОС_{\text{ИССЛЕД}} = \sum (Н_{0j} \times Нфз_j) \times Чз, \text{ где:}$$

$Н_{0j}$ - средний норматив объема медицинской помощи для проведения j -го исследования (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ, неинвазивного пренатального тестирования (определения внеклеточной ДНК плода по крови матери), определения РНК вируса гепатита С (*Hepatitis C virus*) в крови методом полимеазной цепной реакции, лабораторной диагностики для пациентов с хроническим вирусом гепатита С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С), установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, исследований;

$Нфз_j$ - средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи для проведения j -го исследования (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ, неинвазивного пренатального тестирования (определения внеклеточной ДНК плода по крови матери), определения РНК вируса гепатита С (*Hepatitis C virus*) в крови методом полимеазной цепной реакции, лабораторной диагностики для пациентов с хроническим вирусом гепатита С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С), установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, рублей;

$Чз$ - численность застрахованного населения города Севастополя, человек.

2.2.2. Объем средств, направляемых на оплату медицинской помощи в неотложной форме.

Объем средств, направляемых на оплату медицинской помощи в неотложной форме, рассчитывается по формуле:

$$ОС_{\text{НЕОТЛ}} = НО_{\text{НЕОТЛ}} \times Нфз_{\text{НЕОТЛ}} \times Чз.$$

2.2.3. Расчет объема финансового обеспечения фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов).

Размер финансового обеспечения фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов) при условии их соответствия требованиям, установленным приказом Минздравсоцразвития России от 14.04.2025 № 202н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, (далее – Приказ № 202н) составляет в среднем на 2026 год:

- фельдшерско-акушерский пункт (фельдшерский пункт, фельдшерский здравпункт), обслуживающий от 101 до 800 жителей, – 1 533,7 тыс. рублей;
- фельдшерско-акушерский пункт (фельдшерский пункт, фельдшерский здравпункт), обслуживающий от 801 до 1500 жителей, – 3 067,5 тыс. рублей;
- фельдшерско-акушерский пункт (фельдшерский пункт, фельдшерский здравпункт), обслуживающий от 1500 до 2000 жителей, – 3 067,5 тыс. рублей.

При расчете размеров финансового обеспечения фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов) применяются коэффициенты дифференциации (КД), рассчитанные в соответствии с Постановлением № 462. Для города Севастополя данные коэффициенты равны 1.

В случае оказания фельдшерско-акушерскими пунктами (фельдшерскими пунктами, фельдшерскими здравпунктами) медицинской помощи женщинам репродуктивного возраста, но при отсутствии в указанных пунктах акушеров, полномочия по работе с такими женщинами осуществляются фельдшером или медицинской сестрой (в части проведения санитарно-гигиенического обучения женщин по вопросам грудного вскармливания, предупреждения заболеваний репродуктивной системы, аборт и инфекций, передаваемых половым путем), размер финансового обеспечения устанавливается с учетом отдельного повышающего коэффициента, рассчитанного с учетом доли женщин репродуктивного возраста в численности прикрепленного населения ($КС_{\text{БНФ}}^n$)

Объем средств, направляемых на финансовое обеспечение фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов) в каждой медицинской организации, рассчитывается следующим образом:

$$ОС_{\text{ФАП}}^i = \sum_n (Ч_{\text{ФАП}}^n \times \text{БНФ}_{\text{ФАП}}^n \times \text{КС}_{\text{БНФ}}^n),$$

где:

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

$Ч_{\text{ФАП}}^n$ число фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов) n-типа (в зависимости от численности

обслуживаемого населения и соответствия требованиям, установленным положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению);

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

$КС_{БНФ}^n$ коэффициент специфики оказания медицинской помощи, применяемый к базовому нормативу финансовых затрат на финансовое обеспечение структурных подразделений медицинской организации, учитывающий критерий соответствия их требованиям, установленным Приказом № 202н (в том числе с учетом расчетного объема средств на оплату консультаций, связанных с проведением санитарно-гигиенического обучения женщин по вопросам грудного вскармливания, предупреждения заболеваний репродуктивной системы, аборт и инфекций, передаваемых половым путем).

В случае, если у фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов) в течение года меняется численность обслуживаемого населения, а также факт соответствия требованиям, установленными Приказом № 202н, годовой размер финансового обеспечения фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов), изменяется с учетом объема средств, направленных на финансовое обеспечение фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов за предыдущие периоды с начала года, и рассчитывается следующим образом:

$$ОС_{ФАП}^j = ОС_{ФАПнг}^j + \left(\frac{БНФ_{ФАП}^j \times КС_{БНФ}^j}{12} \times n_{МЕС} \right), \text{ где:}$$

$ОС_{ФАП}^j$ фактический размер финансового обеспечения фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов);

$ОС_{ФАПнг}^j$ размер средств, направленный на финансовое обеспечение фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов) с начала года;

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

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

2.3. Правила применения коэффициентов дифференциации подушевого норматива финансирования.

Для каждой медицинской организации подушевые нормативы финансирования должны определяться дифференцированно с учетом коэффициентов.

При расчете дифференцированных подушевых нормативов финансирования на прикрепившихся лиц применяются следующие коэффициенты дифференциации подушевого норматива финансирования:

- 1) коэффициенты дифференциации на прикрепившихся к медицинской организации лиц с учетом наличия подразделений, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек, и расходов на их содержание и оплату труда персонала (далее – $K_{Дот}$);
- 2) коэффициенты половозрастного состава (далее – $K_{Дпв}$);
- 3) коэффициенты уровня расходов медицинских организаций (далее – $K_{Дур}$);
- 4) коэффициенты достижения целевых показателей уровня заработной платы медицинских работников, установленных «дорожными картами» развития здравоохранения в субъекте Российской Федерации (далее – $K_{Дзп}$);
- 5) коэффициенты дифференциации (далее $KД$).

2.4. Расчет половозрастных коэффициентов в разрезе половозрастных групп населения

2.4.1. Для расчета дифференцированных подушевых нормативов численность застрахованных лиц на территории города Севастополя распределяется по следующим половозрастным группам:

- ноль - один год мужчины/женщины;
- один год - четыре года мужчины/женщины;
- пять лет - семнадцать лет мужчины/женщины;
- восемнадцать лет – шестьдесят четыре года мужчины/женщины;
- шестьдесят пять лет и старше мужчины/женщины.

В расчете половозрастных коэффициентов принимается численность застрахованных лиц на территории города Севастополя, определяемая на основании сведений регионального сегмента единого регистра застрахованных лиц на первое число первого месяца расчетного периода.

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

Рассчитывается размер затрат на одно застрахованное лицо (P) в целом по городу Севастополю (без учета возраста и пола) за выбранный период по формуле:

$$P = Z \div M \div Ч, \text{ где:}$$

Z – затраты на оплату медицинской всем застрахованным лицам за расчетный период, рублей;

M – количество месяцев в расчетном периоде;

$Ч$ – численность застрахованных лиц в целом по региону.

Для каждой j -той половозрастной группы населения Фондом на основании фактических данных об объемах и стоимости медицинской помощи за

предшествующий период рассчитывается размер затрат на одно застрахованное прикрепленное лицо (P_j) по формуле:

$$P_j = Z_j \div M \div Ч_j, \text{ где:}$$

Z_j – затраты на оплату медицинской всем застрахованным лицам, j -й половозрастной группы за выбранный Фондом период, рублей;

M – количество месяцев в расчетном периоде;

$Ч_j$ – численность застрахованного населения в i -й половозрастной группе населения.

Половозрастной коэффициент для j -й половозрастной группы населения определится по формуле:

$$КД_j = P_j \div P$$

(округляется до шести знаков после запятой).

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

2.4.2. Коэффициент половозрастного состава подушевого норматива для j -й медицинской организации рассчитывается по формуле:

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

(округляется до шести знаков после запятой), где:

$КД_{ПВ}^i$ коэффициент половозрастного состава, определенный для i -той медицинской организаций;

$КД_{ПВ}^j$ коэффициент половозрастного состава, определенный для j -той половозрастной группы населения;

$Ч_3^j$ численность застрахованных лиц, прикрепленных к i -той медицинской организации, в j -той половозрастной группе, человек;

$Ч_3^i$ численность застрахованных лиц, прикрепленных к i -той медицинской организации, человек.

2.4.3. Для каждой половозрастной группы (подгруппы) населения рассчитываются единые значения коэффициента дифференциации в пределах субъекта Российской Федерации. Указанные коэффициенты устанавливаются настоящим тарифным соглашением.

2.5. Расчет $КД_{от}$ на прикрепившихся к медицинской организации лиц с учетом наличия подразделений, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек.

$КД_{от}$ применяется в отношении медицинских организаций (юридических лиц) с учетом наличия у них подразделений, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с

численностью населения до 50 тысяч человек (в том числе в отношении участковых больниц и врачебных амбулаторий, являющихся как отдельными юридическими лицами, так и их подразделениями).

Критерии отдаленности устанавливаются Комиссией.

К подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц таких медицинских организаций с учетом расходов на содержание медицинской организации и оплату труда персонала, исходя из расположения и отдаленности обслуживаемых территорий, применяются следующие коэффициенты дифференциации в размере:

– для медицинских организаций и их подразделений, обслуживающих до 20 тысяч человек, не менее 1,113,

– для медицинских организаций и их подразделений, обслуживающих свыше 20 тысяч человек, – не менее 1,04.

Также допустимо установление дифференцированных значений коэффициентов для разных медицинских организаций или их подразделений в зависимости от комплектности участков, обслуживаемого радиуса, плотности расселения обслуживаемого населения, транспортной доступности, иных климатических и географических особенностей территории обслуживания населения и др.

В случае если только отдельные подразделения медицинской организации, а не медицинская организация в целом, соответствуют условиям применения коэффициента дифференциации K_{OT}^i , объем направляемых финансовых средств рассчитывается исходя из доли обслуживаемого данными подразделениями населения:

$$K_{OT}^i = (1 - \sum D_{OTj}) + \sum (K_{OTj} \times D_{OTj}), \text{ где:}$$

K_{OT}^i - коэффициент дифференциации на прикрепившихся к медицинской организации лиц с учетом наличия подразделений, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек с учетом расходов на их содержание и оплату труда персонала, определенный для i -той медицинской организации;

D_{OTj} – доля населения, обслуживаемая j -ым подразделением, расположенным в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек (значение от 0 до 1);

K_{OTj} - коэффициент дифференциации, применяемый к j -ому подразделению, расположенному в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек с учетом расходов на их содержание и оплату труда персонала.

2.6. Расчет значений коэффициента уровня расходов медицинской организации (особенности плотности населения, транспортной доступности, климатических и географических особенностей, площади медицинской организации).

Дифференцированные подушевые нормативы финансирования медицинской организации определяются также с учетом коэффициентов уровня расходов медицинской организации (особенности плотности населения, транспортной доступности, климатических и географических особенностей, площади

медицинской организации), применяемых к базовому подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (далее – $K_{Дур}$).

Расходы на оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий учитываются путем применения повышающего коэффициента при расчете $K_{Дур}$. При этом 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.

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)	

2.7. Расчет дифференцированных подушевых нормативов финансирования

2.7.1. Дифференцированные подушевые нормативы финансирования, для медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования города Севастополя ($ДП_{Н}^i$), рассчитываются на основе базового подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях по следующей формуле:

$$ДП_{Н}^i = ПН_{БАЗ} \times K_{Д_{ПВ}}^i \times K_{Д_{ур}}^i \times K_{Д_{ЗП}}^i \times K_{Д_{от}}^i \times K_{Д}^i,$$

где:

$ДП_{Н}^i$ дифференцированный подушевой норматив для i -той медицинской организации, рублей;

$K_{Д_{ПВ}}^i$ коэффициент половозрастного состава, для i -той медицинской организации;

$K_{Д_{ур}}^i$ коэффициент уровня расходов медицинских организаций (особенности плотности населения, транспортной доступности, климатических и географических особенностей, площади медицинской организации), для i -той медицинской организации (при необходимости);

$K_{Д_{ЗП}}^i$ коэффициент достижения целевых показателей уровня заработной

платы медицинских работников, установленных «дорожными картами» развития здравоохранения в субъекте Российской Федерации, для i -той медицинской организации (при необходимости);

$КД_{от}^i$ коэффициент специфики оказания медицинской помощи, 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, для i -той медицинской организации;

$КД^i$ коэффициент дифференциации для i -той медицинской организации.

Значения всех коэффициентов дифференциации устанавливаются в соответствии с Приложением № 10 Тарифного соглашения.

3. Применение показателей результативности деятельности медицинской организации

3.1. При оплате медицинской помощи по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи в составе средств, направляемых на финансовое обеспечение медицинской организации, имеющей прикрепившихся лиц, по подушевому нормативу финансирования, определяется доля средств от базового подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц, направляемых на выплаты медицинским организациям в случае достижения ими значений показателей результативности деятельности с учетом бальной оценки.

При этом размер финансового обеспечения медицинской помощи, оказанной медицинской организацией, имеющей прикрепившихся лиц, по подушевому нормативу финансирования ежемесячно определяется по следующей формуле:

$$ОС_{пн} = ДП_{н}^i \times Ч_3^i + ОС_{рд},$$

где:

$ОС_{пн}$ финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной медицинской организацией, имеющей прикрепившихся лиц, по подушевому нормативу финансирования, рублей;

$ОС_{рд}$ объем средств, направляемых медицинским организациям в случае достижения ими значений показателей результативности деятельности согласно бальной оценке (далее – объем средств с учетом показателей результативности), рублей;

$ДП_N^i$ дифференцированный подушевой норматив финансирования амбулаторной медицинской помощи для i -той медицинской организации, рублей;

$Ч_3^i$ численность застрахованных лиц, прикрепленных к i -ой медицинской организации на 1 число месяца, на который осуществляется расчет, человек.

3.2. Показатели результативности деятельности, порядок их применения и целевые значения устанавливаются настоящим Тарифным соглашением.

Показатели результативности для каждой медицинской организации утверждаются Комиссией один раз в квартал, с учетом показателей деятельности медицинской организации в предыдущем отчетном периоде. Оценка достижения значений показателей результативности деятельности медицинских организаций оформляется решением Комиссии на основании данных, представленных в адрес Комиссии:

- ТФОМС города Севастополя об исполнении показателей результативности по пунктам с 1 по 17 Блока 1 (Взрослое население); по пунктам с 18 по 22 Блока 2 (детское население); по пунктам 24,25 Блока 3 (Оказание акушерско-гинекологической помощи); по пунктам с 27 по 33 Блока 4 (Оценка качества оказания медицинской помощи);

- Департаментом здравоохранения города Севастополя об исполнении показателей результативности по пунктам 17 Блока 2 (детское население); по пунктам 23, 26 Блока 3 (Оказание акушерско-гинекологической помощи).

Решение Комиссии доводится до сведения медицинских организаций не позднее 25 числа месяца, следующего за отчетным периодом.

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

Выплаты по итогам года распределяются на основе сведений об оказанной медицинской помощи за период декабрь 2025 года - ноябрь 2026 года (включительно) и включаются в счет за декабрь 2026 года.

Размер средств, направляемых на осуществление выплат стимулирующего характера всем медицинским организациям, имеющим прикрепленное население, составляет 20 482 711,59 рублей в год или 2 процента от базового подушевого норматива финансирования медицинской помощи.

Перечень показателей результативности определен в таблице № 1 данного Порядка.

Коллективными договорами, соглашениями, локальными нормативными актами, заключаемыми в соответствии с трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права и регулируемыми системы оплаты труда в медицинских организациях, в том числе системы доплат и надбавок стимулирующего характера и системы премирования, необходимо предусмотреть стимулирующие выплаты медицинским работникам за достижение аналогичных показателей результативности деятельности.

Методика расчета значений показателей результативности и перечень медицинских организаций (групп медицинских организаций) с указанием показателей результативности, применяемых для указанных медицинских

организаций (групп медицинских организаций), определен в таблице № 2 и таблице № 3 данного Порядка соответственно.

Показатели результативности разделены на четыре блока, которые отражают результативность оказания медицинской помощи разным категориям населения (взрослому населению, детскому населению, акушерско-гинекологической помощи) в амбулаторных условиях и оценку качества оказания медицинской помощи:

- Блок 1 - включает показатели, характеризующие оценку эффективности профилактических мероприятий взрослому населению (от 18 лет и старше) в рамках проведения профилактических осмотров и диспансеризации с целью выявления важнейших неинфекционных заболеваний; выполнение плана вакцинации взрослых по эпидемиологическим показаниям; оценку эффективности диспансерного наблюдения пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе из группы высокого риска преждевременной смерти, включая заболевания системы кровообращения, обуславливающие высокий риск преждевременной смерти;

- Блок 2 - включает показатели, характеризующие оценку эффективности профилактических мероприятий среди детского населения (от 0 до 17 лет) при выполнении плана вакцинации в рамках Национального календаря прививок; осуществления диспансерного наблюдения детей, имеющих хронические соматические заболевания с целью предотвращения инвалидности и развития хронических неинфекционных заболеваний в будущем;

- Блок 3 - включает показатели эффективности профилактических мероприятий при оказании акушерско-гинекологической помощи с целью охраны репродуктивного здоровья;

- Блок 4 – включает оценку качества оказания медицинской помощи.

В случае, если группа показателей результативности одного из блоков неприменима для конкретной медицинской организации и (или) отчетного периода, суммарный максимальный балл и итоговый коэффициент для соответствующей медицинской организации будет рассчитываться без учета этой группы показателей.

Каждый показатель результативности, включенный в блок (таблица № 1 к настоящему Порядку), оценивается в баллах, которые суммируются. Методикой расчета предусмотрена максимально возможная сумма баллов по каждому блоку, состоящая из:

- 35 баллов для показателей блока 1;
- 35 баллов для показателей блока 2;
- 35 баллов для показателей блока 3;
- 35 баллов для показателей блока 4.

В зависимости от результатов деятельности медицинской организации по каждому показателю определяется балл в диапазоне от 0 до 9 баллов. С учетом фактического выполнения показателей результативности, медицинские организации распределяются на три группы:

- I – выполнившие до 40 процентов показателей;
- II – от 40 (включительно) до 60 процентов показателей;
- III – от 60 (включительно) процентов показателей.

Показатель считается выполненным только при положительном количестве баллов.

В случае, если медицинская организация удовлетворяет нескольким критериям для начисления баллов, ей присваивается максимальный из возможных для начисления балл. В случае, если значение, указанное в знаменателе соответствующих формул, приведенных в Таблице 1, равняется нулю, баллы по показателю не начисляются, а указанный показатель по решению Департамента здравоохранения города Севастополя может исключаться из числа применяемых показателей при расчете доли достигнутых показателей результативности для медицинской организации за период.

Объем средств, направляемый в медицинские организации по итогам оценки достижения значений показателей результативности деятельности, складывается из двух частей:

1 часть – распределение 70 процентов от объема средств с учетом показателей результативности за соответствующий период.

Указанные средства распределяются среди медицинских организаций II и III групп с учетом численности прикрепленного населения.

$$ОС_{РД(нас)}^j = \frac{0,7 \times ОС_{РД}^j}{\sum \text{Числ}},$$

где:

$ОС_{РД(нас)}^j$ – объем средств, используемый при распределении 70 процентов от объема средств на стимулирование медицинских организаций за j-ый период, в расчете на 1 прикрепленное лицо, рублей;

$ОС_{РД}^j$ – совокупный объем средств на стимулирование медицинских организаций за j-ый период, рублей;

$\sum \text{Числ}$ – численность прикрепленного населения в j-м периоде ко всем медицинским организациям II и III групп.

В качестве численности прикрепленного населения к конкретной медицинской организации рекомендуется использовать среднюю численность за период.

Объем средств, направляемый в i-ю медицинскую организацию II и III групп за j-тый период при распределении 70 процентов от объема средств с учетом показателей результативности ($ОС_{РД(нас)}^j$), рассчитывается следующим образом:

$$ОС_{РД(нас)}^j_i = ОС_{РД(нас)}^j \times \text{Числ}_i^j,$$

где

Числ_i^j – численность прикрепленного населения в j-м периоде к i-той медицинской организации II и III групп.

2 часть – распределение 30 процентов от объема средств с учетом показателей результативности за соответствующей период.

Указанные средства распределяются среди медицинских организаций III группы с учетом абсолютного количества набранных соответствующими

медицинскими организациями баллов.

$$ОС_{РД(балл)}^j = \frac{0,3 \times ОС_{РД}^j}{\Sigma Балл},$$

где:

$ОС_{РД(балл)}^j$ объем средств, используемый при распределении 30 процентов от объема средств на стимулирование медицинских организаций за j-ый период, в расчете на 1 балл, рублей;

$ОС_{РД}^j$ совокупный объем средств на стимулирование медицинских организаций за j-ый период, рублей;

$\Sigma Балл$ количество баллов, набранных в j-м периоде всеми медицинскими организациями III группы.

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

$$ОС_{РД(балл)}^j_i = ОС_{РД(балл)}^j \times Балл_i^j,$$

где:

$Балл_i^j$ количество баллов, набранных в j-м периоде i-той медицинской организацией III группы.

Если по итогам года отсутствуют медицинские организации, включенные в III группу, средства, предназначенные для осуществления стимулирующих выплат медицинским организациям III группы, распределяются между медицинскими организациями II группы в соответствии с установленной методикой (с учетом численности прикрепленного населения).

Общий объем средств, направляемых на оплату медицинской помощи с учетом показателей результативности деятельности в медицинскую организацию III группы за j-тый период определяется путем суммирования 1 и 2 частей, а для медицинских организаций I группы за j-тый период – равняется нулю.

Осуществление выплат стимулирующего характера в полном объеме медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях, по результатам оценки ее деятельности, производится при условии снижения показателей смертности прикрепленного к ней населения в возрасте от 30 до 69 лет (за исключением смертности от внешних причин) и (или) смертности детей в возрасте от 0-17 лет (за исключением смертности от внешних причин) (далее – показатели смертности прикрепленного населения (взрослого и детского), а также фактического выполнения не менее 90 процентов, установленных решением Комиссии объемов предоставления медицинской помощи с профилактической и иными целями, а также по поводу заболеваний (посещений и обращений соответственно).

При условии не достижения снижения вышеуказанных показателей смертности прикрепленного населения (взрослого и детского) и (или) выполнения медицинской организацией менее 90 процентов указанного объема медицинской

помощи, Комиссия устанавливает понижающие коэффициенты к размеру стимулирующих выплат в зависимости от процента снижения показателей смертности прикрепленного населения (взрослого и детского), а также процента выполнения объемов медицинской помощи.

Объем средств, предусмотренных на стимулирующие выплаты, не распределенный между медицинскими организациями II и III группы в результате применения вышеуказанных понижающих коэффициентов к размеру стимулирующих выплат, распределяется между указанными медицинскими организациями пропорционально размеру стимулирующих выплат с учетом вышеуказанных понижающих коэффициентов.

Таблица № 1

Показатели результативности деятельности, порядок их применения
и целевые значения

№ п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Предположительный результат	Индикаторы выполнения показателя	Максимальный балл
Взрослое население (в возрасте 18 лет и старше)					35
Оценка эффективности профилактических мероприятий					
1	1	Доля лиц в возрасте от 18 до 39 лет, не прошедших в течение последних двух лет профилактический медицинский осмотр или диспансеризацию, от общего числа прикрепленного населения этой возрастной группы. (D_{18-39})	Уменьшение показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	<p>Для медицинских организаций, значение показателя которых выше среднего значения по субъекту Российской Федерации*: Уменьшение $\geq 3\%$ - 3 балла; Уменьшение $\geq 2\%$ - 2 балла; Уменьшение $< 2\%$ - 1 балл.</p> <p>Для медицинских организаций, значение показателя которых равно или ниже среднего значения по субъекту Российской Федерации: При условии снижения по сравнению с предыдущим периодом или достижения минимально возможного значения показателя - 3 балла; В иных случаях - 2 балла.</p>	3
2	26	Доля лиц в возрасте от 40 до 65 лет, не прошедших в течение последних двух лет профилактический медицинский осмотр или диспансеризацию, от общего числа прикрепленного населения этой возрастной группы. (D_{40-65})	Уменьшение показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	<p>Для медицинских организаций, значение показателя которых выше среднего значения по субъекту Российской Федерации: Уменьшение $\geq 3\%$ - 3 балла; Уменьшение $\geq 2\%$ - 2 балла; Уменьшение $< 2\%$ - 1 балл.</p> <p>Для медицинских организаций, значение показателя которых равно или ниже среднего значения по субъекту Российской Федерации: При условии снижения по сравнению с предыдущим периодом или достижения минимально возможного значения показателя - 3 балла; В иных случаях - 2 балла.</p>	3

N п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Предположительный результат	Индикаторы выполнения показателя	Максимальный балл
3	2	Доля взрослых с болезнями системы кровообращения, выявленными впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения с впервые в жизни установленным диагнозом за период. (<i>D_{БСК}</i>)	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	<p>Для медицинских организаций, значение показателя которых ниже среднего по субъекту Российской Федерации: Прирост $\geq 10\%$ - 2 балла. Прирост $\geq 5\%$ - 1 балл; Прирост $< 5\%$ - 0 баллов.</p> <p>Для медицинских организаций, значение показателя которых равно или выше среднего по субъекту Российской Федерации: При условии прироста по сравнению с предыдущим периодом или достижения максимально возможного значения показателя - 2 балла; В иных случаях – 1 балл.</p>	2
4	3	Доля взрослых с подозрением на злокачественное новообразование, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах или диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с подозрением на злокачественное новообразование или впервые в жизни установленным диагнозом злокачественное новообразование за период. (<i>D_{зно}</i>)	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	<p>Для медицинских организаций, значение показателя которых ниже среднего по субъекту Российской Федерации: Прирост $\geq 5\%$ - 2 балла; Прирост $\geq 3\%$ - 1 балл; Прирост $< 3\%$ - 0 баллов.</p> <p>Для медицинских организаций, значение показателя которых равно или выше среднего по субъекту Российской Федерации: При условии прироста по сравнению с предыдущим периодом или достижения максимально возможного значения показателя - 2 балла; В иных случаях – 1 балл.</p>	2
5	4	Доля взрослых с установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом хроническая обструктивная легочная болезнь за период. (<i>D_{ХОБЛ}</i>)	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	<p>Для медицинских организаций, значение показателя которых ниже среднего по субъекту Российской Федерации: Прирост $\geq 10\%$ - 2 балла; Прирост $\geq 5\%$ - 1 балл; Прирост $< 5\%$ - 0 баллов.</p> <p>Для медицинских организаций, значение показателя которых равно или выше среднего по субъекту Российской Федерации: При условии прироста по сравнению с предыдущим периодом или достижения максимально возможного значения показателя - 2 балла; В иных случаях - 1 балл.</p>	2
6	5	Доля взрослых с установленным диагнозом сахарный диабет, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет за период. (<i>D_{СД}</i>)	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	<p>Для медицинских организаций, значение показателя которых ниже среднего по субъекту Российской Федерации: Прирост $\geq 10\%$ - 2 балла; Прирост $\geq 5\%$ - 1 балл; Прирост $< 5\%$ - 0 баллов.</p> <p>Для медицинских организаций, значение показателя которых равно или выше среднего по субъекту Российской Федерации: При условии прироста по сравнению с предыдущим периодом или достижения максимально возможного значения</p>	2

N п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Предположительный результат	Индикаторы выполнения показателя	Максимальный балл
				показателя - 2 балла; В иных случаях - 1 балл.	
7	6	Доля взрослых с подозрением на злокачественное новообразование органов дыхания, выявленным впервые при профилактическом медицинском осмотре или диспансеризации, от общего числа взрослых пациентов с подозрением на злокачественное новообразование или впервые в жизни установленным диагнозом злокачественное новообразование органов дыхания. ($D_{згод}$)	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	<p>Для медицинских организаций, значение показателя которых ниже среднего по субъекту Российской Федерации: Прирост $\geq 10\%$ - 3 балла; Прирост $\geq 5\%$ - 2 балла; Прирост $< 5\%$ - 0,5 балла.</p> <p>Для медицинских организаций, значение показателя равно или выше среднего по субъекту Российской Федерации: При условии прироста по сравнению с предыдущим периодом или достижения максимально возможного значения показателя - 3 балла; В иных случаях - 2 балла.</p>	3
8	22	Доля мужчин с подозрением на злокачественное новообразование предстательной железы, выявленным впервые при профилактическом медицинском осмотре или диспансеризации, от общего числа мужчин с подозрением на злокачественное новообразование или впервые в жизни установленным злокачественным новообразованием предстательной железы. (D_{cmale})	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период.	<p>Для медицинских организаций, значение показателя которых ниже среднего по субъекту Российской Федерации: Прирост $\geq 10\%$ - 3 балла; Прирост $\geq 5\%$ - 2 балла; Прирост $< 5\%$ - 0,5 балла.</p> <p>Для медицинских организаций, значение показателя равно или выше среднего по субъекту Российской Федерации: При условии прироста по сравнению с предыдущим периодом или достижения максимально возможного значения показателя - 3 балла; В иных случаях - 2 балла.</p>	3
Оценка эффективности диспансерного наблюдения					
9	7	Доля взрослых с болезнями системы кровообращения с высоким риском развития неблагоприятных сердечно-сосудистых событий (которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, страдающих ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний), состоящих под диспансерным наблюдением, от общего числа взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения с высоким риском развития неблагоприятных сердечно-сосудистых событий (которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, страдающих ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной	Достижение планового показателя	<p>100% плана или более - 2 балла;</p> <p>Выше среднего значения по субъекту Российской Федерации - 1 балл</p> <p>Менее 100% от плана, но с приростом показателя по сравнению с предыдущим периодом – 1 балл;</p> <p>Менее 100% от плана, равно или со снижением показателя по сравнению с предыдущим периодом – 0 баллов.</p>	2

N п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Предположительный результат	Индикаторы выполнения показателя	Максимальный балл
		недостаточностью, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний). (DNриск)			
10	8	Доля лиц 18 лет и старше, состоявших под диспансерным наблюдением по поводу болезней системы кровообращения, госпитализированных в связи с обострениями или осложнениями болезни системы кровообращения, по поводу которых пациент состоит на диспансерном наблюдении, от всех лиц соответствующего возраста, состоявших на диспансерном наблюдении по поводу болезни системы кровообращения за период. (DN _{БСКГ})	Уменьшение показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	<p>Для медицинских организаций, значение показателя которых, выше среднего значения по субъекту Российской Федерации: Уменьшение $\geq 3\%$ - 2 балла; Уменьшение $\geq 2\%$ - 1 балл; Уменьшение $< 2\%$ - 0 баллов.</p> <p>Для медицинских организаций, значение показателя равно или ниже среднего значения по субъекту Российской Федерации: При условии снижения по сравнению с предыдущим периодом или достижения минимально возможного значения показателя - 2 балла; В иных случаях - 1 балл.</p>	2
11	9	Доля взрослых с болезнями системы кровообращения, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения за период. (DN _{бск})	Достижение планового показателя	<p>100% плана или более - 1 балл;</p> <p>Выше среднего значения по субъекту Российской Федерации - 0,5 балла</p> <p>Менее 100% от плана, но с приростом показателя по сравнению с предыдущим периодом - 0,5 балла;</p> <p>Менее 100% от плана, равно или со снижением показателя по сравнению с предыдущим периодом - 0 баллов.</p>	1
12	10	Доля взрослых с установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких за период. (DN _{хобл})	Достижение планового показателя	<p>100% плана или более - 1 балл;</p> <p>Выше среднего значения по субъекту Российской Федерации - 0,5 балла</p> <p>Менее 100% от плана, но с приростом показателя по сравнению с предыдущим периодом - 0,5 балла;</p> <p>Менее 100% от плана, равно или со снижением показателя по сравнению с предыдущим периодом - 0 баллов.</p>	1
13	11	Доля взрослых с установленным диагнозом сахарный диабет, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет за период. (DN _{сд})	Достижение планового показателя	<p>100% плана или более - 2 балла;</p> <p>Выше среднего значения по субъекту Российской Федерации - 1 балл</p> <p>Менее 100% от плана, но с приростом показателя по сравнению с предыдущим периодом - 1 балл;</p> <p>Менее 100% от плана, равно или со снижением показателя по сравнению с предыдущим периодом - 0 баллов.</p>	2
14	12	Доля взрослых, госпитализированных за период по экстренным показаниям в связи с обострением (декомпенсацией)	Уменьшение показателя за период по отношению к	<p>Для медицинских организаций, значение показателя которых, выше</p>	2

N п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Предположительный результат	Индикаторы выполнения показателя	Максимальный балл
		состояний, по поводу которых пациент находится под диспансерным наблюдением, от общего числа взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением за период. (Нвсего)	показателю в предыдущем периоде	<p>среднего значения по субъекту Российской Федерации: Уменьшение < 5 % - 0 баллов; Уменьшение ≥ 5 % - 1 балл; Уменьшение ≥ 10 % - 2 балла.</p> <p>Для медицинских организаций, значение показателя равно или ниже среднего значения по субъекту Российской Федерации: При условии снижения по сравнению с предыдущим периодом или достижения минимально возможного значения показателя - 2 балла; В иных случаях - 1 балл.</p>	
15	13	Доля взрослых, повторно госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений в течение года с момента предыдущей госпитализации, от общего числа взрослых, госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений. (Рбск)	Уменьшение показателя за период по отношению к показателю в предыдущем периоде	<p>Для медицинских организаций, значение показателя которых, выше среднего значения по субъекту Российской Федерации: Уменьшение < 3 % - 0 баллов; Уменьшение ≥ 3 % - 1 балл; Уменьшение ≥ 7 % - 2 балла.</p> <p>Для медицинских организаций, значение показателя равно или ниже среднего значения по субъекту Российской Федерации: При условии снижения по сравнению с предыдущим периодом или достижения минимально возможного значения показателя - 2 балла; В иных случаях - 1 балл.</p>	2
16	14	Доля взрослых, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета, у которых впервые зарегистрированы осложнения за период (диабетическая ретинопатия, диабетическая стопа), от общего числа находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета за период. (SDosl)	Уменьшение показателя за период по отношению к показателю в предыдущем периоде	<p>Для медицинских организаций, значение показателя которых, выше среднего значения по субъекту Российской Федерации: Уменьшение < 5 % - 0 баллов; Уменьшение ≥ 5 % - 1,5 балла; Уменьшение ≥ 10 % - 3 балла.</p> <p>Для медицинских организаций, значение показателя равно или ниже среднего значения по субъекту Российской Федерации: При условии снижения по сравнению с предыдущим периодом или достижения минимально возможного значения показателя - 3 балла; В иных случаях - 1,5 балла.</p>	3
Детское население (от 0 до 17 лет включительно)					35
Оценка эффективности профилактических мероприятий и диспансерного наблюдения					
17	15	Охват вакцинацией детей в рамках Национального календаря прививок. (Vd _{нац})	Достижение планового показателя	<p>100% плана или более – 5 баллов;</p> <p>Выше среднего значения по субъекту Российской Федерации - 3 балла</p> <p>Менее 100% от плана, но с приростом показателя по сравнению с предыдущим периодом – 2 балла;</p> <p>Менее 100% от плана, равно или со</p>	5

N п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Предположительный результат	Индикаторы выполнения показателя	Максимальный балл
				снижением показателя по сравнению с предыдущим периодом – 0 баллов.	
18	16	Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за период. (Ddkms)	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	<p>Для медицинских организаций, значение показателя которых ниже среднего по субъекту Российской Федерации: Прирост $\geq 3\%$ - 6 баллов; Прирост $\geq 1\%$ - 3 балла; Прирост $< 1\%$ - 0 баллов.</p> <p>Для медицинских организаций, значение показателя равно или выше среднего по субъекту Российской Федерации: При условии прироста по сравнению с предыдущим периодом или достижения максимально возможного значения показателя - 6 баллов; В иных случаях - 3 балла.</p>	6
19	17	Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней глаза и его придаточного аппарата за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата за период. (Ddgl)	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	<p>Для медицинских организаций, значение показателя которых ниже среднего по субъекту Российской Федерации: Прирост $\geq 3\%$ - 6 баллов; Прирост $\geq 1\%$ - 3 балла; Прирост $< 1\%$ - 0 баллов.</p> <p>Для медицинских организаций, значение показателя равно или выше среднего по субъекту Российской Федерации: При условии прироста по сравнению с предыдущим периодом или достижения максимально возможного значения показателя - 6 баллов; В иных случаях - 3 балла.</p>	6
20	18	Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней органов пищеварения за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения за период. (Dbor)	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	<p>Для медицинских организаций, значение показателя которых ниже среднего по субъекту Российской Федерации: Прирост $\geq 3\%$ - 6 баллов; Прирост $\geq 1\%$ - 3 балла; Прирост $< 1\%$ - 0 баллов.</p> <p>Для медицинских организаций, значение показателя равно или выше среднего по субъекту Российской Федерации: При условии прироста по сравнению с предыдущим периодом или достижения максимально возможного значения показателя - 6 баллов; В иных случаях - 3 балла.</p>	6
21	19	Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней системы кровообращения за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения за период. (Dbbsk)	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	<p>Для медицинских организаций, значение показателя которых ниже среднего по субъекту Российской Федерации: Прирост $\geq 3\%$ - 6 баллов; Прирост $\geq 1\%$ - 3 балла; Прирост $< 1\%$ - 0 баллов.</p> <p>Для медицинских организаций, значение показателя равно или выше среднего по субъекту Российской Федерации:</p>	6

N п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Предположительный результат	Индикаторы выполнения показателя	Максимальный балл
				<p>среднего по субъекту Российской Федерации:</p> <p>При условии прироста по сравнению с предыдущим периодом или достижения максимально возможного значения показателя - 6 баллов; В иных случаях - 3 балла.</p>	
22	20	<p>Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период. (Dbes)</p>	<p>Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период</p>	<p>Для медицинских организаций, значение показателя которых ниже среднего по субъекту Российской Федерации:</p> <p>Прирост $\geq 3\%$ - 6 баллов; Прирост $\geq 1\%$ - 3 балла; Прирост $< 1\%$ - 0 баллов.</p> <p>Для медицинских организаций, значение показателя равно или выше среднего по субъекту Российской Федерации:</p> <p>При условии прироста по сравнению с предыдущим периодом или достижения максимально возможного значения показателя - 6 баллов; В иных случаях - 3 балла.</p>	6
Оказание акушерско-гинекологической помощи					35
23	21	<p>Доля женщин, отказавшихся от искусственного прерывания беременности, от числа женщин, прошедших доабортное консультирование за период. (W)</p>	<p>Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период.</p>	<p>Для медицинских организаций, значение показателя которых ниже среднего по субъекту Российской Федерации:</p> <p>Прирост $\geq 10\%$ - 8 баллов; Прирост $\geq 7\%$ - 5 баллов; Прирост $\geq 3\%$ - 3 балла; Прирост $< 3\%$ - 1 балл.</p> <p>Для медицинских организаций, значение показателя равно или выше среднего по субъекту Российской Федерации:</p> <p>При условии достижения максимально возможного значения показателя - 8 баллов; При условии прироста по сравнению с предыдущим периодом - 5 баллов; В иных случаях - 4 балла.</p>	8
24	23	<p>Доля женщин с подозрением на злокачественное новообразование шейки матки, выявленным впервые при профилактическом медицинском осмотре или диспансеризации, от общего числа женщин с подозрением на злокачественное новообразование или впервые в жизни установленным диагнозом злокачественное новообразование шейки матки, за период. ($Z_{шм}$)</p>	<p>Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период.</p>	<p>Для медицинских организаций, значение показателя которых ниже среднего по субъекту Российской Федерации:</p> <p>Прирост $\geq 10\%$ - 9 баллов; Прирост $\geq 7\%$ - 7 баллов; Прирост $\geq 3\%$ - 3 балла; Прирост $< 3\%$ - 1 балл.</p> <p>Для медицинских организаций, значение показателя равно или выше среднего по субъекту Российской Федерации:</p> <p>При условии прироста по сравнению с предыдущим периодом или достижения максимально возможного значения показателя - 9 баллов; В иных случаях - 4,5 балла.</p>	9

N п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Предположительный результат	Индикаторы выполнения показателя	Максимальный балл
25	24	Доля женщин с подозрением на злокачественное новообразование молочной железы, выявленным впервые при профилактическом медицинском осмотре или диспансеризации, от общего числа женщин с подозрением на злокачественное новообразование или впервые в жизни установленным диагнозом злокачественное новообразование молочной железы, за период. ($Z_{мж}$)	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период.	<p>Для медицинских организаций, значение показателя которых ниже среднего по субъекту Российской Федерации: Прирост $\geq 10\%$ - 9 баллов; Прирост $\geq 7\%$ - 7 баллов; Прирост $\geq 3\%$ - 3 балла; Прирост $< 3\%$ - 1 балл.</p> <p>Для медицинских организаций, значение показателя равно или выше среднего по субъекту Российской Федерации: При условии прироста по сравнению с предыдущим периодом или достижения максимально возможного значения показателя - 9 баллов; В иных случаях - 4,5 балла.</p>	9
26	25	Доля беременных женщин, прошедших скрининг в части оценки антенатального развития плода за период, от общего числа женщин, состоявших на учете по поводу беременности и родов за период. (B)	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период.	<p>Для медицинских организаций, значение показателя которых ниже среднего по субъекту Российской Федерации: Прирост $\geq 10\%$ - 9 баллов; Прирост $\geq 7\%$ - 7 баллов; Прирост $\geq 3\%$ - 3 балла; Прирост $< 3\%$ - 1 балл.</p> <p>Для медицинских организаций, значение показателя равно или выше среднего по субъекту Российской Федерации: При условии прироста по сравнению с предыдущим периодом или достижения максимально возможного значения показателя - 9 баллов; В иных случаях - 4,5 балла.</p>	9
Оценка качества оказания медицинской помощи					35
27	27	Доля экспертиз качества медицинской помощи, оказанной в рамках диспансерного наблюдения, в которых выявлены нарушения, приведшие к ухудшению состояния здоровья, летальному исходу застрахованного лица, от всех проведенных экспертиз качества медицинской помощи. ($ЭДН_3$)	Отсутствие нарушений	<p>Отсутствие нарушений – 4 балла.</p> <p>Выявлены нарушения в $\leq 3\%$ от всех проведенных экспертиз качества медицинской помощи (-2 балла).</p> <p>Выявлены нарушения в $> 3\%$ от всех проведенных экспертиз качества медицинской помощи (-4 балла).</p>	4
28	28	Доля экспертиз качества медицинской помощи, в которых выявлены нарушения, приведшие к ухудшению состояния здоровья застрахованного лица, от всех проведенных экспертиз качества медицинской помощи. ($ВН_3$)	Отсутствие нарушений.	<p>Отсутствие нарушений – 3 балла.</p> <p>Выявлены нарушения в $\leq 3\%$ от всех проведенных экспертиз качества медицинской помощи (-2 балла).</p> <p>Выявлены нарушения в $> 3\%$ от всех проведенных экспертиз качества медицинской помощи (-3 балла).</p>	3
29	29	Доля экспертиз качества медицинской помощи, в которых выявлены нарушения, приведшие к инвалидизации застрахованного лица, от всех проведенных экспертиз качества медицинской помощи. ($ВІ_3$)	Отсутствие нарушений.	<p>Отсутствие нарушений – 5 баллов.</p> <p>Выявлены нарушения $\leq 3\%$ от всех проведенных экспертиз качества медицинской помощи (-3 балла).</p> <p>Выявлены нарушения $> 3\%$ от всех проведенных экспертиз качества медицинской помощи (-5 баллов).</p>	5

№ п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Предположительный результат	Индикаторы выполнения показателя	Максимальный балл
30	30	Доля экспертиз качества медицинской помощи, в которых выявлены нарушения, приведшие к летальному исходу застрахованного лица, от всех проведенных экспертиз качества медицинской помощи. (BV_3)	Отсутствие нарушений.	Отсутствие нарушений – 8 баллов. Выявлены нарушения $\leq 3\%$ от всех проведенных экспертиз качества медицинской помощи (-4 балла). Выявлены нарушения $> 3\%$ от всех проведенных экспертиз качества медицинской помощи (-8 баллов).	8
31	31	Необоснованный отказ застрахованным лицам в оказании медицинской помощи в соответствии с программами обязательного медицинского страхования, с последующим ухудшением состояния здоровья	Отсутствие нарушений.	Отсутствие нарушений – 3 балла; Наличие нарушения, приведшего к ухудшению состояния здоровья (- 3 балла).	3
32	32	Необоснованный отказ застрахованным лицам в оказании медицинской помощи в соответствии с программами обязательного медицинского страхования, приведший к летальному исходу	Отсутствие нарушений.	Отсутствие нарушений – 8 баллов; Наличие нарушения, приведшего к летальному исходу (-8 баллов).	8
33	33	Доля застрахованных лиц, которым оказывалась медицинская помощь в стационарных условиях, с впервые выявленным диагнозом, по которому предусмотрено установление диспансерного наблюдения и получивших в течение трех рабочих дней консультацию врача-специалиста (фельдшера фельдшерско-акушерского пункта, фельдшера фельдшерского пункта при условии возложения на него функции лечащего врача), от застрахованных лиц, которым оказывалась медицинская помощь в стационарных условиях, с диагнозом, по которому предусмотрено установление диспансерного наблюдения (за исключением тех пациентов, которые направлены на лечение в стационарных условиях и в условиях дневного стационара). ($ГДН_{\text{вперв}}$)	Достижение показателя	100% - 4 балла; 90% - 99% - 2 балла; 89% и ниже – 0 баллов.	4

* среднее значение по городу Севастополю по показателям рекомендуется рассчитывать на основании сведений об оказании медицинской помощи медицинскими организациями, имеющими прикрепленное население, оплата медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования, путем деления суммы значений, указанных в числителе соответствующих формул, приведенных в данном приложении, на сумму значений, указанных в знаменателе соответствующих формул, приведенных в данном приложении. Полученное значение умножается на 100 по аналогии с алгоритмом, описанным в данном приложении.

**Порядок расчета значений показателей результативности
деятельности медицинских организаций**

№ п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Формула расчета	Единицы измерения	Источник
Взрослое население (в возрасте 18 лет и старше)					
Оценка эффективности профилактических мероприятий					
1	1	Доля лиц в возрасте от 18 до 39 лет, не прошедших в течение последних двух лет профилактический медицинский осмотр или диспансеризацию, от общего числа прикрепленного населения этой возрастной группы. (D_{18-39})	$D_{18-39} = \frac{P_{18-39} - S_{18-39}}{P_{18-39}} \times 100\%$ <p>где: S_{18-39} - число лиц в возрасте от 18 до 39 лет (включительно), прошедших профилактический медицинский осмотр или диспансеризацию за период; P_{18-39} - число прикрепленных лиц к медицинской организации в возрасте от 18 до 39 лет (включительно), среднее значение за период.</p>	Процент	<p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра формата ДЗ "Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи при диспансеризации":</p> <ul style="list-style-type: none"> - дата окончания лечения; - цель посещения; - дата рождения. <p>Источник информации о прикреплении лиц к медицинской организации – ФЕРЗЛ</p>
2	26	Доля лиц в возрасте от 40 до 65 лет, не прошедших в течение последних двух лет профилактический медицинский осмотр или диспансеризацию, от общего числа прикрепленного населения этой возрастной группы. (D_{40-65})	$D_{40-65} = \frac{P_{40-65} - S_{40-65}}{P_{40-65}} \times 100\%$ <p>где: S_{40-65} - число лиц в возрасте от 40 до 65 лет (включительно), прошедших профилактический медицинский осмотр или диспансеризацию за период; P_{40-65} - число прикрепленных лиц к медицинской организации в возрасте от 40 до 65 лет (включительно), среднее значение за период.</p>	Процент	<p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра формата ДЗ "Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи при диспансеризации":</p> <ul style="list-style-type: none"> - дата окончания лечения; - цель посещения; - дата рождения. <p>Источник информации о прикреплении лиц к медицинской организации – ФЕРЗЛ</p>

№ п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Формула расчета	Единицы измерения	Источник
3	2	<p>Доля взрослых с болезнями системы кровообращения, выявленными впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения с впервые в жизни установленным диагнозом за период.</p> <p style="text-align: center;">($D_{\text{БСК}}$)</p>	$D_{\text{БСК}} = \frac{BSK_{\text{дисп}}}{BSK_{\text{вп}}} \times 100\%,$ <p>где: $BSK_{\text{дисп}}$ - число взрослых с болезнями системы кровообращения, выявленными впервые при профилактическом медицинском осмотре или диспансеризации за период; $BSK_{\text{вп}}$ - общее число взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом, относящимся к болезням системы кровообращения, за период.</p> <p>Коды МКБ: I00 - I99 – Болезни системы кровообращения Q20 - Q28 – Врожденные аномалии [пороки развития] системы кровообращения</p>	Процент	<p>Расчет показателя осуществляется путем отбора информации по полям реестра формата ДЗ "Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи при диспансеризации" и формата Д1 «Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи за период, кроме ВМП, диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, медицинской помощи при подозрении на ЗНО»:</p> <ul style="list-style-type: none"> -дата окончания лечения; -диагноз основной; -впервые выявлено (основной); -характер заболевания -цель посещения; -дата рождения.
4	3	<p>Доля взрослых с подозрением на злокачественное новообразование, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах или диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с подозрением на злокачественное новообразование или впервые в жизни установленным диагнозом злокачественное новообразование за период.</p> <p style="text-align: center;">($D_{\text{ЗНО}}$)</p>	$D_{\text{ЗНО}} = \frac{ZNO_{\text{дисп}}}{ZNO_{\text{вп}}} \times 100\%,$ <p>где: $ZNO_{\text{дисп}}$ - число взрослых с подозрением на злокачественное новообразование, выявленным впервые при профилактическом медицинском осмотре или диспансеризации за период; $ZNO_{\text{вп}}$ - общее число взрослых пациентов с подозрением на злокачественное новообразование или впервые в жизни установленным диагнозом злокачественное новообразование за период.</p>	Процент	<p>Расчет показателя осуществляется путем отбора информации по полю "признак подозрения на злокачественное новообразование" реестра формата ДЗ "Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи при диспансеризации".</p> <p>Движение пациента отслеживается по формату реестра Д4 "Файл со сведениями при осуществлении персонафицированного учета оказанной медицинской помощи при подозрении на злокачественное новообразование или установленном</p>

№ п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Формула расчета	Единицы измерения	Источник
			Коды МКБ: C00-C96 – Злокачественные новообразования. D00-D09 – In situ новообразования		диагнозе злокачественного новообразования": - диагноз основной, - характер основного заболевания.
5	4	Доля взрослых с установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом хроническая обструктивная легочная болезнь за период. ($D_{\text{ХОБЛ}}$)	$D_{\text{ХОБЛ}} = \frac{N_{\text{дисп}}}{N_{\text{ВП}}} \times 100\%,$ где: $N_{\text{дисп}}$ - число взрослых с установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких, выявленным впервые при профилактическом медицинском осмотре или диспансеризации за период; $N_{\text{ВП}}$ - число взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких за период. Коды МКБ: J44 - Другая хроническая обструктивная легочная болезнь: J44.8 – Другая уточненная хроническая обструктивная легочная болезнь J44.9 - Хроническая обструктивная легочная болезнь неуточненная	Процент	Расчет показателя осуществляется путем отбора информации по полям реестра формата ДЗ "Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи при диспансеризации" и формата Д1 «Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи за период, кроме ВМП, диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, медицинской помощи при подозрении на ЗНО»: <ul style="list-style-type: none"> -дата окончания лечения; -диагноз основной; -впервые выявлено (основной); -характер заболевания; -цель посещения; -дата рождения.
6	5	Доля взрослых с установленным диагнозом сахарный диабет, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни	$D_{\text{СД}} = \frac{SD_{\text{дисп}}}{SD_{\text{ВП}}} \times 100\%,$ где: $SD_{\text{дисп}}$ - число взрослых с установленным диагнозом сахарный диабет, выявленным впервые при профилактическом	Процент	Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам формата ДЗ "Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи при диспансеризации" и формата Д1 «Файл со сведениями об оказанной

№ п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Формула расчета	Единицы измерения	Источник
		<p>установленным диагнозом сахарный диабет за период. ($D_{сд}$)</p>	<p>медицинском осмотре и диспансеризации за период; $SD_{ВП}$ - число взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет за период.</p> <p>Коды МКБ: E10-E14 – Сахарный диабет</p>		<p>медицинской помощи за период, кроме ВМП, диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, медицинской помощи при подозрении на ЗНО».</p> <p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра:</p> <ul style="list-style-type: none"> -дата окончания лечения; -диагноз основной; -впервые выявлено (основной); -характер заболевания; -цель посещения; -дата рождения.
7	6	<p>Доля взрослых с подозрением на злокачественное новообразование органов дыхания, выявленным впервые при профилактическом медицинском осмотре или диспансеризации, от общего числа взрослых пациентов с подозрением на злокачественное новообразование или впервые в жизни установленным диагнозом злокачественное новообразование органов дыхания. ($D_{зход}$)</p>	$D_{зход} = \frac{ZNO_{диспд}}{ZNO_{впд}} \times 100\%$ <p>где: $ZNO_{диспд}$ - число взрослых с подозрением на злокачественное новообразование органов дыхания, выявленным впервые при профилактическом медицинском осмотре или диспансеризации за период; $ZNO_{впд}$ - число взрослых пациентов с подозрением на злокачественное новообразование органов дыхания за период.</p> <p>Коды МКБ: C34.0 - Злокачественное новообразование главных бронхов. C34.1 - Злокачественное новообразование верхней доли, бронхов или легкого.</p>	Процент	<p>Расчет показателя осуществляется путем отбора информации по полям реестра формата ДЗ "Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи при диспансеризации" предусматривает поле реестра "признак подозрения на злокачественное новообразование".</p> <p>Движение пациента отслеживается по формату реестра Д4 "Файл со сведениями при осуществлении персонифицированного учета оказанной медицинской помощи при подозрении на злокачественное новообразование или установленном диагнозе злокачественного новообразования":</p> <ul style="list-style-type: none"> - диагноз основной,

№ п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Формула расчета	Единицы измерения	Источник
			<p>С34.2 - Злокачественное новообразование средней доли, бронхов или легкого.</p> <p>С34.3 - Злокачественное новообразование нижней доли, бронхов или легкого.</p> <p>С34.8 - Злокачественное новообразование бронхов или легкого, выходящее за пределы одной и более вышеуказанных локализаций</p> <p>С34.9 - Злокачественное новообразование бронхов или легкого неуточненной локализации</p>		- характер основного заболевания.
8	22	<p>Доля мужчин с подозрением на злокачественное новообразование предстательной железы, выявленным впервые при профилактическом медицинском осмотре или диспансеризации, от общего числа мужчин с подозрением на злокачественное новообразование или впервые в жизни установленным злокачественным новообразованием предстательной железы.</p> <p style="text-align: center;">(D_{Cmale})</p>	$D_{Cmale} = \frac{S_{Cmale}}{N_{Cmale}} \cdot 100\%$ <p>где:</p> <p>S_{Cmale} - число мужчин с подозрением на злокачественное новообразование предстательной железы, выявленным впервые при профилактическом медицинском осмотре или диспансеризации за период;</p> <p>N_{Cmale} - число мужчин с подозрением на злокачественное новообразование или впервые в жизни установленное злокачественное новообразование предстательной железы за период.</p> <p>Код МКБ: С61 - Злокачественное новообразование предстательной железы</p>	Процент	<p>Расчет показателя осуществляется путем отбора информации по полям реестра формата ДЗ "Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи при диспансеризации" предусматривает поле реестра "признак подозрения на злокачественное новообразование".</p> <p>Движение пациента отслеживается по формату реестра Д4 "Файл со сведениями при осуществлении персонализированного учета оказанной медицинской помощи при подозрении на злокачественное новообразование или установленном диагнозе злокачественного новообразования":</p> <ul style="list-style-type: none"> - диагноз основной, - характер основного заболевания.
Оценка эффективности диспансерного наблюдения					

№ п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Формула расчета	Единицы измерения	Источник
9	7	<p>Доля взрослых с болезнями системы кровообращения с высоким риском развития неблагоприятных сердечно-сосудистых событий (которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, страдающих ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний), состоящих под диспансерным наблюдением, от общего числа взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения с высоким риском развития неблагоприятных сердечно-сосудистых событий (которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, страдающих ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика</p>	$DN_{\text{риск}} = \frac{R_{\text{Дн}}}{R_{\text{Вп}}} \times 100\%$ <p>где: $R_{\text{Дн}}$ - число взрослых с болезнями системы кровообращения с высоким риском развития неблагоприятных сердечно-сосудистых событий (которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, страдающих ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний), состоящих под диспансерным наблюдением. $R_{\text{Вп}}$ - общее число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения с высоким риском развития неблагоприятных сердечно-сосудистых событий (которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, страдающих ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых</p>	Процент	<p>Источником информации является информационный ресурс территориального фонда в части сведений о лицах, состоящих под диспансерным наблюдением (гл. 16 Приказ 496н МЗ РФ).</p> <p>Расчет показателя осуществляется путем отбора информации по полям реестра в формате Д1 «Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи за период, кроме ВМП, диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, медицинской помощи при подозрении на ЗНО»:</p> <ul style="list-style-type: none"> - дата окончания лечения; - результат обращения; - диагноз основной; - диагноз сопутствующего заболевания; - диагноз осложнения заболевания; - диспансерное наблюдение.

№ п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Формула расчета	Единицы измерения	Источник
		<p>коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний). (DNриск)</p>	<p>заболеваний), обратившихся за медицинской помощью за период.</p> <p>Коды МКБ: I60-I64 – Острое нарушение мозгового кровообращения I21 - I22 – Инфаркт миокарда I25.2 - Перенесенный в прошлом инфаркт миокарда I25.8 - Другие формы хронической ишемической болезни сердца I20-I25 + I48 + I50 – Ишемическая болезнь сердца + Фибрилляция и трепетание предсердий + Сердечная недостаточность Z95.1 – Наличие аортокоронарного шунтового трансплантата Z95.5 – Наличие коронарного ангиопластического имплантата и трансплантата</p>		
10	8	<p>Доля лиц 18 лет и старше, состоявших под диспансерным наблюдением по поводу болезней системы кровообращения, госпитализированных в связи с обострениями или осложнениями болезней системы кровообращения, по поводу которых пациент состоит на диспансерном наблюдении, от всех лиц соответствующего возраста, состоявших на диспансерном наблюдении по поводу болезней</p>	$DN_{\text{БСКГ}} = \frac{N_{\text{БСКГ}}}{N_{\text{БСК}}} \cdot 100\%$ <p>где: $N_{\text{БСКГ}}$ - число взрослых, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу болезней системы кровообращения, госпитализированных в связи с обострением или осложнением болезней системы кровообращения, по поводу которых пациент состоит на диспансерном наблюдении, за период. $N_{\text{БСК}}$ - число взрослых, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу</p>	Процент	<p>Источником информации является информационный ресурс территориального фонда в части сведений о лицах, состоящих под диспансерным наблюдением (гл. 16 Приказ 496н МЗ РФ).</p> <p>Расчет показателя осуществляется путем отбора информации по полям реестра в формате Д1 «Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи за период, кроме ВМП, диспансеризации, профилактических</p>

№ п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Формула расчета	Единицы измерения	Источник
		<p>системы кровообращения за период. ($DN_{\text{БСКГ}}$)</p>	<p>болезней системы кровообращения за период.</p> <p>Коды МКБ:</p> <p>I05 - I09 – Хронические ревматические болезни сердца</p> <p>I10 - I15 – Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением</p> <p>I20 - I25 – Ишемическая болезнь сердца</p> <p>I26 – Легочная эмболия</p> <p>I27.0 – Первичная легочная гипертензия</p> <p>I27.2 – Другая вторичная легочная гипертензия</p> <p>I27.8 – Другие уточненные формы легочно-сердечной недостаточности</p> <p>I28 – Другие болезни легочных сосудов</p> <p>I33 – Острый и подострый эндокардит</p> <p>I34 - I37 – Неревматические поражения митрального клапана, аортального клапана, трехстворчатого клапана, поражения клапана легочной артерии</p> <p>I38 - I39 – Эндокардит, клапан не уточнен, эндокардит и поражения клапанов сердца при болезнях, классифицированных в других рубриках</p> <p>I40 – Острый миокардит</p> <p>I41 – Миокардит при болезнях, классифицированных в других рубриках</p> <p>I42 – Кардиомиопатия</p> <p>I44 - I49 – Предсердно-желудочковая [атриовентрикулярная] блокада и блокада левой ножки пучка [Гиса]; другие нарушения проводимости; остановка сердца;</p>		<p>медицинских осмотров, медицинской помощи при подозрении на ЗНО»:</p> <ul style="list-style-type: none"> - дата окончания лечения; - результат обращения; - диагноз основной; - диагноз сопутствующего заболевания; - диагноз осложнения заболевания; - диспансерное наблюдение; - характер заболевания; - форма оказания медицинской помощи.

N п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Формула расчета	Единицы измерения	Источник
			<p>пароксизмальная тахикардия; фибрилляция и трепетание предсердий; другие нарушения сердечного ритма</p> <p>I50 – Сердечная недостаточность</p> <p>I51.0 - I51.2 – Дефект перегородки сердца приобретенный, разрыв сухожилий хорды, не классифицированный в других рубриках, разрыв сосочковой мышцы, не классифицированный в других рубриках</p> <p>I51.4 – Миокардит неуточненный</p> <p>I67.8 – Другие уточненные поражения сосудов мозга</p> <p>I69.0 - I69.4 – Последствия субарахноидального кровоизлияния, внутричерепного кровоизлияния, другого нетравматического внутричерепного кровоизлияния, последствия инфаркта мозга и инсульта, не уточненные как кровоизлияния или инфаркт мозга</p> <p>I71 – Аневризма и расслоение аорты</p> <p>I65.2 – Закупорка и стеноз сонной артерии</p> <p>E78 – Нарушения обмена липопротеинов и другие липидемии</p> <p>Q20 - Q28 – Врожденные аномалии [пороки развития] системы кровообращения</p> <p>Z95.0 – Наличие искусственного водителя сердечного ритма</p> <p>Z95.1 – Наличие аортокоронарного шунтового трансплантата</p> <p>Z95.2 - Z95.4, Z95.8, Z95.9 – Наличие протеза сердечного клапана, наличие</p>		

№ п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Формула расчета	Единицы измерения	Источник
			<p>ксеногенного сердечного клапана, наличие другого заменителя сердечного клапана, наличие других сердечных и сосудистых имплантатов и трансплантатов, наличие сердечного и сосудистого имплантата и трансплантата неуточненных</p> <p>Z95.5 – Наличие коронарного ангиопластичного имплантата трансплантата</p>		
11	9	<p>Доля взрослых с болезнями системы кровообращения, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения за период. (DNбск)</p>	$DN_{бск} = \frac{BSK_{дн}}{BSK_{вп}} \times 100,$ <p>где: <i>BSK_{дн}</i> - число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период; <i>BSK_{вп}</i> - общее число взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения за период.</p> <p>Коды МКБ: I00 - I99 – Болезни системы кровообращения Q20 - Q28 – Врожденные аномалии [пороки развития] системы кровообращения</p>	Процент	<p>Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.</p> <p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра в формате Д1 «Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи за период, кроме ВМП, диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, медицинской помощи при подозрении на ЗНО»:</p> <ul style="list-style-type: none"> -дата постановки на диспансерный учет; -диагноз основной; -возраст пациента; -характер заболевания; - впервые выявлено (основной); -дата рождения. <p>Источником информации является информационный ресурс территориального фонда в части сведений о лицах, состоящих под диспансерном наблюдением (гл.16 Приказ 496н МЗ РФ)</p>

№ п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Формула расчета	Единицы измерения	Источник
12	10	<p>Доля взрослых с установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких за период. (DNхобл)</p>	$DN_{\text{хобл}} = \frac{H_{\text{дн}}}{H_{\text{вп}}} \times 100,$ <p>где: <i>H</i>_{дн} - число взрослых пациентов с установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период; <i>H</i>_{вп} - общее число взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких за период.</p> <p>Коды МКБ: J44 - Другая хроническая обструктивная легочная болезнь: J44.8 – Другая уточненная хроническая обструктивная легочная болезнь J44.9 - Хроническая обструктивная легочная болезнь неуточненная</p>	Процент	<p>Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.</p> <p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра в формате Д1 «Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи за период, кроме ВМП, диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, медицинской помощи при подозрении на ЗНО»:</p> <ul style="list-style-type: none"> -дата постановки на диспансерный учет; -диагноз основной; -возраст пациента; -характер заболевания; - впервые выявлено (основной); -дата рождения. <p>Источником информации является информационный ресурс территориального фонда в части сведений о лицах, состоящих под диспансерном наблюдением (гл.16 Приказ 496н МЗ РФ)</p>
13	11	<p>Доля взрослых с установленным диагнозом сахарный диабет, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет за период. (DNсд)</p>	$DN_{\text{сд}} = \frac{SD_{\text{дн}}}{SD_{\text{вп}}} \times 100,$ <p>где: <i>SD</i>_{дн} - число взрослых пациентов с установленным диагнозом сахарный диабет, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период;</p>	Процент	<p>Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.</p> <p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра в формате Д1 «Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи за период, кроме ВМП,</p>

№ п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Формула расчета	Единицы измерения	Источник
			<p><i>SD</i>вп - общее число взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет за период.</p> <p>Коды МКБ: E10-E11 – Сахарный диабет</p>		<p>диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, медицинской помощи при подозрении на ЗНО»: -дата постановки на диспансерный учет; -диагноз основной; -возраст пациента; -характер заболевания; - впервые выявлено (основной); -дата рождения.</p> <p>Источником информации является информационный ресурс территориального фонда в части сведений о лицах, состоящих под диспансерном наблюдением (гл.16 Приказ 496н МЗ РФ)</p>
14	12	<p>Доля взрослых, госпитализированных за период по экстренным показаниям в связи с обострением (декомпенсацией) состояний, по поводу которых пациент находится под диспансерным наблюдением, от общего числа взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением за период.</p> <p>(<i>N</i>всего)</p>	$N_{\text{всего}} = \frac{O_{\text{всего}}}{D_{\text{всего}}} \times 100,$ <p>где: <i>O</i>всего - число взрослых пациентов, госпитализированных за период по экстренным показаниям в связи с обострением (декомпенсацией) состояний, по поводу которых пациент находится под диспансерным наблюдением; <i>D</i>всего - общее число взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением за период.</p> <p>Коды МКБ: I05 - I09 – Хронические ревматические болезни сердца</p>	Процент	<p>Источником информации является информационный ресурс территориального фонда в части сведений о лицах, состоящих под диспансерным наблюдением (гл.15 Приказ 108н МЗ РФ)</p> <p>Источником информации являются реестры (стационар), оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.</p> <p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра в формате Д1 «Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи за период, кроме ВМП, диспансеризации, профилактических</p>

N п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Формула расчета	Единицы измерения	Источник
			<p>I10 - I15 – Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением</p> <p>I20 - I25 – Ишемическая болезнь сердца</p> <p>I26 – Легочная эмболия</p> <p>I27.0 – Первичная легочная гипертензия</p> <p>I27.2 – Другая вторичная легочная гипертензия</p> <p>I27.8 – Другие уточненные формы легочно-сердечной недостаточности</p> <p>I28 – Другие болезни легочных сосудов</p> <p>I33 – Острый и подострый эндокардит</p> <p>I34 - I37 – Неревматические поражения митрального клапана, аортального клапана, трехстворчатого клапана, поражения клапана легочной артерии</p> <p>I38 - I39 – Эндокардит, клапан не уточнен, эндокардит и поражения клапанов сердца при болезнях, классифицированных в других рубриках</p> <p>I40 – Острый миокардит</p> <p>I41 – Миокардит при болезнях, классифицированных в других рубриках</p> <p>I42 – Кардиомиопатия</p> <p>I44 - I49 – Предсердно-желудочковая [атриовентрикулярная] блокада и блокада левой ножки пучка [Гиса]; другие нарушения проводимости; остановка сердца; пароксизмальная тахикардия; фибрилляция и трепетание предсердий; другие нарушения сердечного ритма</p> <p>I50 – Сердечная недостаточность</p>		<p>медицинских осмотров, медицинской помощи при подозрении на ЗНО»:</p> <ul style="list-style-type: none"> -дата окончания лечения; -диагноз основной; -диагноз сопутствующий; -диагноз осложнений -характер заболевания; - форма оказания медицинской помощи.

N п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Формула расчета	Единицы измерения	Источник
			<p>I51.0 - I51.2 – Дефект перегородки сердца приобретенный, разрыв сухожилий хорды, не классифицированный в других рубриках, разрыв сосочковой мышцы, не классифицированный в других рубриках</p> <p>I51.4 – Миокардит неуточненный</p> <p>I67.8 – Другие уточненные поражения сосудов мозга</p> <p>I69.0 - I69.4 – Последствия субарахноидального кровоизлияния, внутричерепного кровоизлияния, другого нетравматического внутричерепного кровоизлияния, последствия инфаркта мозга и инсульта, не уточненные как кровоизлияния или инфаркт мозга</p> <p>I71 – Аневризма и расслоение аорты</p> <p>I65.2 – Закупорка и стеноз сонной артерии</p> <p>E78 – Нарушения обмена липопротеинов и другие липидемии</p> <p>Q20 - Q28 – Врожденные аномалии (пороки развития) системы кровообращения</p> <p>Z95.0 – Наличие искусственного водителя сердечного ритма</p> <p>Z95.1 – Наличие аортокоронарного шунтового трансплантата</p> <p>Z95.2 - Z95.4, Z95.8, Z95.9 – Наличие протеза сердечного клапана, наличие ксеногенного сердечного клапана, наличие другого заменителя сердечного клапана, наличие других сердечных и сосудистых имплантатов и трансплантатов, наличие</p>		

№ п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Формула расчета	Единицы измерения	Источник
			сердечного и сосудистого имплантата и трансплантата неуточненных Z95.5 – Наличие коронарного ангиопластичного имплантата трансплантата E10-E11 – Сахарный диабет.		
15	13	Доля взрослых, повторно госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений в течение года с момента предыдущей госпитализации, от общего числа взрослых, госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений. (Рбск)	$P_{бск} = \frac{PH_{бск}}{H_{бск}} \times 100,$ <p>где: <i>PH_{бск}</i> - число взрослых пациентов, повторно госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений в течение года с момента предыдущей госпитализации; <i>H_{бск}</i> - общее число взрослых пациентов, госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений.</p> <p>Коды МКБ: I00 - I99 – Болезни системы кровообращения Q20 - Q28 – Врожденные аномалии [пороки развития] системы кровообращения</p>	Процент	<p>Источником информации являются реестры (стационар), оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.</p> <p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра в формате Д1 «Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи за период, кроме ВМП, диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, медицинской помощи при подозрении на ЗНО»:</p> <ul style="list-style-type: none"> -дата начала лечения; -диагноз основной; -диагноз сопутствующий; -диагноз осложнений -характер заболевания; - форма оказания медицинской помощи
16	14	Доля взрослых, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета, у которых впервые зарегистрированы осложнения за период (диабетическая ретинопатия, диабетическая стопа), от	$SD_{osl} = \frac{Osl}{SD} \times 100,$ <p>где: <i>Osl</i> - число взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета, у</p>	Процент	<p>Источником информации является информационный ресурс территориального фонда в части сведений о лицах, состоящих под диспансерным наблюдением (гл.16 Приказ 496н МЗ РФ)</p>

№ п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Формула расчета	Единицы измерения	Источник
		<p>общего числа находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета за период. (<i>SDosl</i>)</p>	<p>которых впервые зарегистрированы осложнения за период (диабетическая ретинопатия, диабетическая стопа); <i>SD</i> - общее число взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета за период. Коды МКБ: E10-E11 – Сахарный диабет</p>		<p>Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра в формате Д1 «Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи за период, кроме ВМП, диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, медицинской помощи при подозрении на ЗНО»: -дата окончания лечения; -диагноз основной; -диагноз сопутствующий -впервые выявлено (основной); -характер заболевания; -цель посещения.</p>
Детское население (от 0 до 17 лет включительно)					
Оценка эффективности профилактических мероприятий и диспансерного наблюдения					
17	15	<p>Охват вакцинацией детей в рамках Национального календаря прививок. (<i>Vd_{нац}</i>)</p>	$Vd_{нац} = \frac{Fd_{нац}}{Pd_{нац}} \times 100,$ <p>где: <i>Fd_{нац}</i> - фактическое число вакцинированных детей в рамках Национального календаря прививок в отчетном периоде; <i>Pd_{нац}</i> - число детей соответствующего возраста (согласно Национальному календарю прививок) на начало отчетного периода.</p>	Процент	<p>Источником информации являются данные органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, предоставляемые на бумажных носителях.</p>

№ п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Формула расчета	Единицы измерения	Источник
18	16	<p>Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за период.</p> <p>(Ddkms)</p>	$Ddkms = \frac{Cdkms}{Cp kms} \times 100,$ <p>где: <i>Cdkms</i> - число детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за период; <i>Cp kms</i> - общее число детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за период.</p> <p>Коды МКБ: M00-M99 - Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани</p>	Процент	<p>Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.</p> <p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра формата Д1 «Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи за период, кроме ВМП, диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, медицинской помощи при подозрении на ЗНО»:</p> <ul style="list-style-type: none"> -дата рождения; -дата окончания лечения; -диагноз основной; -впервые выявлено (основной); -характер заболевания; -цель посещения.
19	17	<p>Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней глаза и его придаточного аппарата за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата за период.</p> <p>(Ddgl)</p>	$Ddgl = \frac{Cdgl}{Cp gl} \times 100,$ <p>где: <i>Cdgl</i> - число детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней глаза и его придаточного аппарата за период; <i>Cp gl</i> - общее число детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата за период.</p> <p>Коды МКБ: H00-H59 – Болезни глаза и его придаточного аппарата</p>	Процент	<p>Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.</p> <p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра формата Д1 «Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи за период, кроме ВМП, диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, медицинской помощи при подозрении на ЗНО»:</p> <ul style="list-style-type: none"> -дата рождения; -дата окончания лечения; -диагноз основной; -впервые выявлено (основной);

№ п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Формула расчета	Единицы измерения	Источник
					-характер заболевания; -цель посещения.
20	18	Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней органов пищеварения за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения за период. (D _{вop})	$D_{вop} = \frac{C_{двop}}{C_{рвop}} \times 100,$ <p>где: <i>C_{двop}</i> - число детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней органов пищеварения за период; <i>C_{рвop}</i> - общее число детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения за период.</p> <p>Коды МКБ: К00-К93 – Болезни органов пищеварения</p>	Процент	<p>Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.</p> <p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра формата Д1 «Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи за период, кроме ВМП, диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, медицинской помощи при подозрении на ЗНО»:</p> <ul style="list-style-type: none"> -дата рождения; -дата окончания лечения; -диагноз основной; -впервые выявлено (основной); -характер заболевания; -цель посещения.
21	19	Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней системы кровообращения за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения за период. (D _{двск})	$D_{двск} = \frac{C_{ддск}}{C_{рдск}} \times 100,$ <p>где: <i>C_{ддск}</i> - число детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней системы кровообращения за период <i>C_{рдск}</i> - общее число детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения за период.</p>	Процент	<p>Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.</p> <p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра формата Д1 «Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи за период, кроме ВМП, диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, медицинской помощи при подозрении на ЗНО»:</p> <ul style="list-style-type: none"> -дата рождения;

№ п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Формула расчета	Единицы измерения	Источник
			<p>Коды МКБ: I00-I99 – Болезни системы кровообращения.</p> <p>Q20 - Q28 – Врожденные аномалии [пороки развития] системы кровообращения</p>		<p>-дата окончания лечения;</p> <p>-диагноз основной;</p> <p>-впервые выявлено (основной);</p> <p>-характер заболевания;</p> <p>-цель посещения.</p>
22	20	<p>Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период.</p> <p>(Ddbes)</p>	$Ddbes = \frac{Cdbes}{Cpbes} \times 100,$ <p>где:</p> <p><i>Cdbes</i> - число детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период;</p> <p><i>Cpbes</i> - общее число детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период.</p> <p>Коды МКБ:</p> <p>E43 – Тяжелая белково-энергетическая недостаточность неуточненная</p> <p>E44 – Белково-энергетическая недостаточность умеренной и слабой степени</p> <p>E10-14 – Сахарный диабет</p> <p>E66 – Ожирение</p> <p>E67 – Другие виды избыточности питания</p> <p>E68 – Последствия избыточности питания</p>	Процент	<p>Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.</p> <p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра формата Д1 «Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи за период, кроме ВМП, диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, медицинской помощи при подозрении на ЗНО»:</p> <p>-дата рождения;</p> <p>-дата окончания лечения;</p> <p>-диагноз основной;</p> <p>-впервые выявлено (основной);</p> <p>-характер заболевания;</p> <p>-цель посещения.</p>
Оказание акушерско-гинекологической помощи					

№ п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Формула расчета	Единицы измерения	Источник
23	21	Доля женщин, отказавшихся от искусственного прерывания беременности, от числа женщин, прошедших доабортное консультирование за период. (W)	$W = \frac{K_{\text{отк}}}{K} \cdot 100\%$ <p>где: $K_{\text{отк}}$ - число женщин, отказавшихся от искусственного прерывания беременности за период; K - общее число женщин, прошедших доабортное консультирование за период.</p>	Процент	Источником информации являются данные органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, предоставляемые на бумажных носителях.
24	23	Доля женщин с подозрением на злокачественное новообразование шейки матки, выявленным впервые при профилактическом медицинском осмотре или диспансеризации, от общего числа женщин с подозрением на злокачественное новообразование или впервые в жизни установленным диагнозом злокачественное новообразование шейки матки, за период. ($Z_{\text{шм}}$)	$Z_{\text{шм}} = \frac{A_{\text{шм}}}{V_{\text{шм}}} \cdot 100\%$ <p>где: $A_{\text{шм}}$ - число женщин с подозрением на злокачественное новообразование шейки матки, выявленном при профилактическом медицинском осмотре или диспансеризации за период; $V_{\text{шм}}$ - общее число женщин с подозрением на злокачественное новообразование или впервые в жизни установленным диагнозом злокачественное новообразование шейки матки за период.</p> <p>Коды МКБ: D06 - Карцинома in situ шейки матки: D06.0 – внутренней части. D06.1 - наружной части. D06.7 - других частей шейки матки. D06.9 - неуточненной части шейки матки. C53 – Злокачественное новообразование шейки матки: C53.0 – Внутренней части. C53.1 – Наружной части.</p>	Процент	Расчет показателя производится путем отбора информации по полям реестра формата ДЗ "Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи при диспансеризации" предусматривает поле реестра: - признак подозрения на злокачественное новообразование. В дальнейшем движение пациента возможно отследить по формату Д4. Файл со сведениями при осуществлении персонифицированного учета оказанной медицинской помощи при подозрении на злокачественное новообразование или установленном диагнозе злокачественного новообразования - диагноз основной, - характер основного заболевания

№ п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Формула расчета	Единицы измерения	Источник
			<p>C53.8 – Выходящее за пределы одной и более вышеуказанных локализаций.</p> <p>C53.9 – Шейки матки неуточненной части.</p>		
25	24	<p>Доля женщин с подозрением на злокачественное новообразование молочной железы, выявленным впервые при профилактическом медицинском осмотре или диспансеризации, от общего числа женщин с подозрением на злокачественное новообразование или впервые в жизни установленным диагнозом злокачественное новообразование молочной железы, за период.</p> <p style="text-align: center;">($Z_{\text{мж}}$)</p>	$Z_{\text{мж}} = \frac{A_{\text{мж}}}{V_{\text{мж}}} \cdot 100\%,$ <p>где:</p> <p>$A_{\text{мж}}$ - число женщин с подозрением на злокачественное новообразование молочной железы, выявленным впервые при профилактическом медицинском осмотре или диспансеризации за период;</p> <p>$V_{\text{мж}}$ - общее число женщин с подозрением на злокачественное новообразование или впервые в жизни установленным диагнозом злокачественное новообразование молочной железы за период.</p> <p>Коды МКБ:</p> <p>D05 – Карцинома in situ молочной железы:</p> <p>D05.0 – Дольковая карцинома in situ.</p> <p>D05.1 – Внутрипротоковая карцинома in situ.</p> <p>D05.7 – Другая карцинома in situ молочной железы.</p> <p>D05.9 – Карцинома in situ молочной железы неуточненная.</p> <p>C50 – Злокачественное новообразование молочной железы:</p> <p>C50.0 – соска и ареолы</p> <p>C50.1 – центральной части молочной железы</p>	Процент	<p>Расчет осуществляется путем отбора информации по полям реестра формата ДЗ "Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи при диспансеризации" предусматривает поле реестра:</p> <ul style="list-style-type: none"> - признак подозрения на злокачественное новообразование. <p>В дальнейшем движение пациента возможно отследить по формату Д4. Файл со сведениями при осуществлении персонифицированного учета оказанной медицинской помощи при подозрении на злокачественное новообразование или установленном диагнозе злокачественного новообразования</p> <ul style="list-style-type: none"> - диагноз основной, - характер основного заболевания.

№ п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Формула расчета	Единицы измерения	Источник
			<p>C50.2 – верхневнутреннего квадранта молочной железы</p> <p>C50.3 – нижневнутреннего квадранта молочной железы</p> <p>C50.4 – верхненаружного квадранта молочной железы</p> <p>C50.5 – нижненаружного квадранта молочной железы</p> <p>C50.6 – подмышечной задней части молочной железы</p> <p>C50.8 – поражение молочной железы, выходящее за пределы одной и более вышеуказанных локализаций</p> <p>C50.9 – молочной железы неуточненной части.</p>		
26	25	<p>Доля беременных женщин, прошедших скрининг в части оценки антенатального развития плода за период, от общего числа женщин, состоявших на учете по поводу беременности и родов за период.</p> <p>(В)</p>	$B = \frac{S}{U} \cdot 100\%$ <p>где:</p> <p>S - число беременных женщин, прошедших скрининг в части оценки антенатального развития плода при сроке беременности 11 - 14 недель (УЗИ и определение материнских сывороточных маркеров) и 19 - 21 неделя (УЗИ), с родоразрешением;</p> <p>U - общее число женщин, состоявших на учете по поводу беременности и родов за период, с родоразрешением.</p>	Процент	<p>Источником информации являются данные органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, предоставляемые на бумажных носителях.</p>
Оценка качества оказания медицинской помощи					

№ п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Формула расчета	Единицы измерения	Источник
27	27	<p>Доля экспертиз качества медицинской помощи, оказанной в рамках диспансерного наблюдения, в которых выявлены нарушения, приведшие к ухудшению состояния здоровья, летальному исходу застрахованного лица, от всех проведенных экспертиз качества медицинской помощи.</p> <p>(ЭДН_э)</p>	$\text{ЭДН}_{\text{э}} = \frac{\text{ДН}_{\text{э}}}{\text{Э}_{\text{кмп}}} \cdot 100\%,$ <p>где: ДН_э - количество экспертиз качества медицинской помощи, оказанной в рамках диспансерного наблюдения, в которых выявлены нарушения, приведшие к ухудшению состояния здоровья; Э_{кмп} - общее число проведенных экспертиз качества случаев диспансерного наблюдения.</p> <p>Пп.3.15.2-3.15.3 Раздела 3 Перечня оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи), являющегося приложением к приказу Минздрава России от 19.03.2021 № 231н</p>	Процент	<p>Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.</p> <p>Источником информации являются заключения по результатам проведенных экспертиз.</p>
28	28	<p>Доля экспертиз качества медицинской помощи, в которых выявлены нарушения, приведшие к ухудшению состояния здоровья застрахованного лица, от всех проведенных экспертиз качества медицинской помощи.</p> <p>(ВН_э)</p>	$\text{ВН}_{\text{э}} = \frac{\text{Н}_{\text{э}}}{\text{Э}_{\text{кмп}}} \cdot 100\%,$ <p>где: Н_э - количество экспертиз качества медицинской помощи, в которых выявлены нарушения, приведшие к ухудшению состояния здоровья, застрахованного лица; Э_{кмп} - общее число проведенных экспертиз качества медицинской помощи.</p> <p>П.3.1.3.; п.3.2.2.; п.3.6.; п.3.14.2.; п.3.15.2 Раздела 3 Перечня оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи), являющегося</p>	Процент	<p>Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.</p> <p>Источником информации являются заключения по результатам проведенных экспертиз.</p>

№ п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Формула расчета	Единицы измерения	Источник
			приложением к приказу Минздрава России от 19.03.2021 № 231н		
29	29	Доля экспертиз качества медицинской помощи, в которых выявлены нарушения, приведшие к инвалидизации застрахованного лица, от всех проведенных экспертиз качества медицинской помощи. (BI_3)	$BI_3 = \frac{I_3}{\mathcal{E}_{\text{кмп}}} \cdot 100\%$ <p>где: I_3 - экспертиз качества медицинской помощи, в которых выявлены нарушения, приведшие к инвалидизации застрахованного лица; $\mathcal{E}_{\text{кмп}}$ - общее число проведенных экспертиз качества медицинской помощи.</p> <p>П.3.1.4.; п.3.2.3. Раздела 3 Перечня оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи), являющегося приложением к приказу Минздрава России от 19.03.2021 № 231н</p>	Процент	<p>Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.</p> <p>Источником информации являются заключения по результатам проведенных экспертиз.</p>
30	30	Доля экспертиз качества медицинской помощи, в которых выявлены нарушения, приведшие к летальному исходу застрахованного лица, от всех проведенных экспертиз качества медицинской помощи. (BV_3)	$BV_3 = \frac{V_3}{\mathcal{E}_{\text{кмп}}} \cdot 100\%$ <p>где: V_3 - экспертиз качества медицинской помощи, в которых выявлены нарушения, приведшие к летальному исходу застрахованного лица; $\mathcal{E}_{\text{кмп}}$ - общее число проведенных экспертиз качества медицинской помощи.</p> <p>П.3.1.5.; п.3.2.4.; п.3.14.3.; п.3.15.3 Раздела 3 Перечня оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты</p>	Процент	<p>Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.</p> <p>Источником информации являются заключения по результатам проведенных экспертиз.</p>

№ п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Формула расчета	Единицы измерения	Источник
			медицинской помощи), являющегося приложением к приказу Минздрава России от 19.03.2021 № 231н		
31	31	Необоснованный отказ застрахованным лицам в оказании медицинской помощи в соответствии с программами обязательного медицинского страхования, с последующим ухудшением состояния здоровья	<p>Критерий оценки НАЛИЧИЕ НАРУШЕНИЯ / ОТСУТСТВИЕ НАРУШЕНИЯ</p> <p>П.3.14.2. Раздела 3 Перечня оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи), являющегося приложением к приказу Минздрава России от 19.03.2021 № 231н</p>	Наличие/ отсутствие нарушений	Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.
32	32	Необоснованный отказ застрахованным лицам в оказании медицинской помощи в соответствии с программами обязательного медицинского страхования, приведший к летальному исходу	<p>Критерий оценки НАЛИЧИЕ НАРУШЕНИЯ/ ОТСУТСТВИЕ НАРУШЕНИЯ</p> <p>П.3.14.3. Раздела 3 Перечня оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи), являющегося приложением к приказу Минздрава России от 19.03.2021 № 231н</p>	Наличие/ отсутствие нарушений	Источником информации являются заключения по результатам проведенных экспертиз.

№ п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Формула расчета	Единицы измерения	Источник
33	33	<p>Доля застрахованных лиц, которым оказывалась медицинская помощь в стационарных условиях, с впервые выявленным диагнозом, по которому предусмотрено установление диспансерного наблюдения и получивших в течение трех рабочих дней консультацию врача-специалиста (фельдшера фельдшерско-акушерского пункта, фельдшерского пункта при условии возложения на него функции лечащего врача), от застрахованных лиц, которым оказывалась медицинская помощь в стационарных условиях, с диагнозом, по которому предусмотрено установление диспансерного наблюдения (за исключением тех пациентов, которые направлены на лечение в стационарных условиях и в условиях дневного стационара).</p> <p>(ГДН_{вперв})</p>	$\text{ГДН}_{\text{вперв}} = \frac{\text{Стац}_{\text{днск}}}{\text{Стац}_{\text{дн}}} \cdot 100\%$ <p>где: Стац_{днск} - количество застрахованных лиц, которым оказывалась медицинская помощь в стационарных условиях, с впервые выявленным диагнозом, по которому предусмотрено установление диспансерного наблюдения и получивших в течение 3-х рабочих дней консультацию врача-специалиста (фельдшера фельдшерско-акушерского пункта, фельдшерского пункта при условии возложения на него функции лечащего врача); Стац_{дн} - количество застрахованных лиц, которым оказывалась медицинская помощь в стационарных условиях, с диагнозом, по которому предусмотрено установление диспансерного наблюдения (за исключением тех пациентов, которые направлены на лечение в стационарных условиях и в условиях дневного стационара).</p> <p>Расчет производится по принятым к оплате счетам за период</p>	Процент	<p>Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Источником информации являются заключения по результатам проведенных экспертиз.</p>

* среднее значение по городу Севастополю по показателям рекомендуется рассчитывать на основании сведений об оказании медицинской помощи медицинскими организациями, имеющими прикрепленное население, оплата медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования, путем деления суммы значений, указанных в числителе соответствующих формул, приведенных в данном приложении, на сумму значений, указанных в знаменателе соответствующих формул, приведенных в данном приложении. Полученное значение умножается на 100 по аналогии с алгоритмом, описанным в данном приложении.

Перечень медицинских организаций (групп медицинских организаций) с указанием показателей результативности, применяемых для указанных медицинских организаций (групп медицинских организаций).

№	Наименование показателя	ГБУЗС «Городская больница № 1»	ГБУЗС «Городская больница № 4»	ГБУЗС «Городская больница № 5»	ГБУЗС «Севастопольская городская больница № 9»	ЧВВМУ им. П.С. Нахимова
Блок 1. Взрослое население (в возрасте 18 лет и старше)						
Оценка эффективности профилактических мероприятий						
1	Доля лиц в возрасте от 18 до 39 лет, не прошедших в течение последних двух лет профилактический медицинский осмотр или диспансеризацию, от общего числа прикрепленного населения этой возрастной группы.	+	+		+	+
2	Доля лиц в возрасте от 40 до 65 лет, не прошедших в течение последних двух лет профилактический медицинский осмотр или диспансеризацию, от общего числа прикрепленного населения этой возрастной группы.	+	+		+	+
3	Доля взрослых с болезнями системы кровообращения, выявленными впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения с впервые в жизни установленным диагнозом за период.	+	+		+	+
4	Доля взрослых с подозрением на злокачественное новообразование, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах или диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с подозрением на злокачественное новообразование или впервые в жизни установленным диагнозом злокачественное новообразование за период.	+	+		+	+

5	Доля взрослых с установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом хроническая обструктивная легочная болезнь за период.	+	+		+	+
6	Доля взрослых с установленным диагнозом сахарный диабет, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет за период.	+	+		+	+
7	Доля взрослых с подозрением на злокачественное новообразование органов дыхания, выявленным впервые при профилактическом медицинском осмотре или диспансеризации, от общего числа взрослых пациентов с подозрением на злокачественное новообразование или впервые в жизни установленным диагнозом злокачественное новообразование органов дыхания.	+	+		+	+
8	Доля мужчин с подозрением на злокачественное новообразование предстательной железы, выявленным впервые при профилактическом медицинском осмотре или диспансеризации, от общего числа мужчин с подозрением на злокачественное новообразование или впервые в жизни установленным злокачественным новообразованием предстательной железы.	+	+		+	+
Оценка эффективности диспансерного наблюдения						
9	Доля взрослых с болезнями системы кровообращения с высоким риском развития неблагоприятных сердечно-сосудистых событий (которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, страдающих ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика	+	+		+	+

	коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний), состоящих под диспансерным наблюдением, от общего числа взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения с высоким риском развития неблагоприятных сердечно-сосудистых событий (которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, страдающих ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний).					
10	Доля лиц 18 лет и старше, состоявших под диспансерным наблюдением по поводу болезней системы кровообращения, госпитализированных в связи с обострениями или осложнениями болезней системы кровообращения, по поводу которых пациент состоит на диспансерном наблюдении, от всех лиц соответствующего возраста, состоявших на диспансерном наблюдении по поводу болезней системы кровообращения за период.	+	+		+	+
11	Доля взрослых с болезнями системы кровообращения, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения за период.	+	+		+	+
12	Доля взрослых с установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких за период.	+	+		+	+
13	Доля взрослых с установленным диагнозом сахарный диабет, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего	+	+		+	+

	числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет за период.					
14	Доля взрослых, госпитализированных за период по экстренным показаниям в связи с обострением (декомпенсацией) состояний, по поводу которых пациент находится под диспансерным наблюдением, от общего числа взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением за период.	+	+		+	+
15	Доля взрослых, повторно госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений в течение года с момента предыдущей госпитализации, от общего числа взрослых, госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений.	+	+		+	+
16	Доля взрослых, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета, у которых впервые зарегистрированы осложнения за период (диабетическая ретинопатия, диабетическая стопа), от общего числа находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета за период.	+	+		+	+
Блок 2. Детское население (от 0 до 17 лет включительно)						
Оценка эффективности профилактических мероприятий и диспансерного наблюдения						
17	Охват вакцинацией детей в рамках Национального календаря прививок.		+	+	+	
18	Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за период.		+	+	+	

19	Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней глаза и его придаточного аппарата за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата за период.		+	+	+	
20	Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней органов пищеварения за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения за период.		+	+	+	
21	Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней системы кровообращения за период от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения за период.		+	+	+	
22	Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период.		+	+	+	

Блок 3. Оказание акушерско-гинекологической помощи

Оценка эффективности профилактических мероприятий при оказании акушерско-гинекологической помощи

23	Доля женщин, отказавшихся от искусственного прерывания беременности, от числа женщин, прошедших доабортное консультирование за период.	+	+		+	
24	Доля женщин с подозрением на злокачественное новообразование шейки матки, выявленным впервые при профилактическом медицинском осмотре или диспансеризации, от общего числа женщин с подозрением на злокачественное новообразование или впервые в жизни установленным диагнозом злокачественное новообразование шейки матки, за период.	+	+		+	+

25	Доля женщин с подозрением на злокачественное новообразование молочной железы, выявленным впервые при профилактическом медицинском осмотре или диспансеризации, от общего числа женщин с подозрением на злокачественное новообразование или впервые в жизни установленным диагнозом злокачественное новообразование молочной железы, за период.	+	+		+	+
26	Доля беременных женщин, прошедших скрининг в части оценки антенатального развития плода за период, от общего числа женщин, состоявших на учете по поводу беременности и родов за период.	+	+		+	
Блок 4. Оценка качества оказания медицинской помощи						
27	Доля экспертиз качества медицинской помощи, оказанной в рамках диспансерного наблюдения, в которых выявлены нарушения, приведшие к ухудшению состояния здоровья, летальному исходу застрахованного лица, от всех проведенных экспертиз качества медицинской помощи.	+	+	+	+	+
28	Доля экспертиз качества медицинской помощи, в которых выявлены нарушения, приведшие к ухудшению состояния здоровья застрахованного лица, от всех проведенных экспертиз качества медицинской помощи.	+	+	+	+	+
29	Доля экспертиз качества медицинской помощи, в которых выявлены нарушения, приведшие к инвалидизации застрахованного лица, от всех проведенных экспертиз качества медицинской помощи.	+	+	+	+	+
30	Доля экспертиз качества медицинской помощи, в которых выявлены нарушения, приведшие к летальному исходу застрахованного лица, от всех проведенных экспертиз качества медицинской помощи.	+	+	+	+	+

31	Необоснованный отказ застрахованным лицам в оказании медицинской помощи в соответствии с программами обязательного медицинского страхования, с последующим ухудшением состояния здоровья.	+	+		+	+
32	Необоснованный отказ застрахованным лицам в оказании медицинской помощи в соответствии с программами обязательного медицинского страхования, приведший к летальному исходу.	+	+	+	+	+
33	Доля застрахованных лиц, которым оказывалась медицинская помощь в стационарных условиях, с впервые выявленным диагнозом, по которому предусмотрено установление диспансерного наблюдения и получивших в течение трех рабочих дней консультацию врача-специалиста (фельдшера фельдшерско – акушерского пункта, фельдшерского пункта при условии возложения на него функции лечащего врача), от застрахованных лиц, которым оказывалась медицинская помощь в стационарных условиях, с диагнозом, по которому предусмотрено установление диспансерного наблюдения (за исключением тех пациентов, которые направлены на лечение в стационарных условиях и в условиях дневного стационара).	+	+		+	+

Приложение № 3.
к дополнительному соглашению
№ 5 от 28.05.2026 к Тарифному
соглашению в системе ОМС
города Севастополя от 25.12.2025

Приложение № 3.
к Тарифному соглашению в системе ОМС города Севастополя
от «25» декабря 2025 года

Таблица № 2

Тарифы на оплату медицинской помощи за единицу объема, применяемые в том числе для оплаты стоимости медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями города Севастополя лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации и межучрежденческих расчетах

Кодуслуги	Наименование медицинской услуги	Тариф одной услуги, (рублей)
A01.20.002	Визуальный осмотр наружных половых органов	72,00
A01.20.006	Пальпация молочных желез	72,00
A01.30.026	Опрос (анкетирование) на выявление неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития	97,45
A02.01.001.001	Биоимпедансная спектроскопия	110,00
A02.03.007.004	Определение окружности талии	15,00
A02.07.004	Антропометрия	86,35
A02.12.002	Измерение артериального давления на периферических артериях	54,46
A02.12.002.001	Суточное мониторирование артериального давления	525,25
A02.26.005	Периметрия статическая (исследование полей зрения)	551,50
A02.26.015	Измерение внутриглазного давления	127,16
A03.01.001	Осмотр кожи под увеличением (дерматоскопия)	585,80
A03.01.004	Осмотр кожи под увеличением (дерматоскопия) до 10 образований с применением искусственного интеллекта	655,43
A03.01.005	Осмотр кожи под увеличением (дерматоскопия) свыше 10 образований с применением искусственного интеллекта	1 049,05
A03.08.001	Ларингоскопия	1 080,00
A03.08.001.001	Видеоларингоскопия	1 168,48
A03.08.002	Фарингоскопия	1 080,90
A03.08.004	Риноскопия	1 080,90
A03.08.005	Фиброларингоскопия	1 080,90
A03.08.007	Эпифаринголарингоскопия	1 080,90
A03.09.002	Трахеоскопия	1 080,90
A03.20.001	Кольпоскопия	573,20
A03.26.019	Оптическое исследование сетчатки с помощью компьютерного анализатора	373,70
A03.26.019.002	Оптическое исследование заднего отдела глаза с помощью компьютерного анализатора	1 060,00
A03.26.019.003	Оптическое исследование головки зрительного нерва и слоя нервных волокон с помощью компьютерного анализатора	566,80
A03.26.020	Компьютерная периметрия	636,00
A03.28.001	Цистоскопия	1 223,64
A03.28.003	Уретероскопия	1 100,00
A04.01.001	Ультразвуковое исследование мягких тканей (одна анатомическая зона)	673,73

A04.01.002	Ультразвуковое исследование кожи (одна анатомическая зона)	297,50
A04.03.001	Ультразвуковое исследование костей	323,90
A04.03.002	Ультразвуковое исследование позвоночника	323,90
A04.03.003	Ультразвуковая денситометрия	323,90
A04.04.001	Ультразвуковое исследование сустава	429,68
A04.04.001.001	Ультразвуковое исследование тазобедренного сустава	673,73
A04.04.002	Ультразвуковое исследование сухожилий	323,90
A04.06.001	Ультразвуковое исследование селезенки	297,50
A04.06.002	Ультразвуковое исследование лимфатических узлов (одна анатомическая зона)	673,73
A04.06.003	Ультразвуковое исследование вилочковой железы	323,90
A04.07.001	Ультразвуковая денситометрия зуба	297,50
A04.07.002	Ультразвуковое исследование слюнных желез	297,50
A04.07.003	Ультразвуковое исследование тканей полости рта	323,90
A04.07.004	Ультразвуковое исследование языка	323,90
A04.08.001	Ультразвуковое исследование околоносовых пазух	323,90
A04.08.002	Ультразвуковое исследование гортани	323,90
A04.08.004	Ультразвуковое исследование миндалин	297,50
A04.09.001	Ультразвуковое исследование плевральной полости	673,73
A04.09.002	Ультразвуковое исследование легких	673,73
A04.09.003	Эндосонографическое исследование трахеи и бронхов	561,90
A04.10.001	Фонокардиография	556,60
A04.11.001	Ультразвуковое исследование средостения	323,90
A04.11.002	Ультразвуковое исследование интраоперационное	630,85
A04.12.005.001	Дуплексное сканирование артерий нижних конечностей	429,70
A04.12.016	Исследование ночной пенильной тумесценции	297,50
A04.14.001	Ультразвуковое исследование печени	297,50
A04.14.001.001	Ультразвуковое исследование печени интраоперационное	372,50
A04.14.001.002	Ультразвуковое исследование печени лапароскопическое	372,50
A04.14.001.003	Ультразвуковое исследование гепатобиллиарной зоны	297,50
A04.14.001.004	Ультразвуковое исследование гепатобиллиарной зоны с функциональными пробами	561,90
A04.14.001.005	Эластометрия печени	848,16
A04.14.002	Ультразвуковое исследование желчного пузыря и протоков	297,50
A04.14.002.001	Ультразвуковое исследование желчного пузыря с определением его сократимости	429,70
A04.15.001	Ультразвуковое исследование поджелудочной железы	497,50
A04.16.001	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости	728,00
A04.16.003	Эндосонография двенадцатиперстной кишки	561,90
A04.16.004	Ультразвуковое исследование пищевода	1 130,90
A04.17.001	Ультразвуковое исследование тонкой кишки	694,40
A04.18.001	Ультразвуковое исследование толстой кишки	694,40
A04.19.001	Ультразвуковое исследование сигмовидной и прямой кишки	323,90
A04.19.001.001	Ультразвуковое исследование прямой кишки трансректальное	372,50
A04.20.001	Ультразвуковое исследование матки и придатков трансабдоминальное	467,50
A04.20.001.001	Ультразвуковое исследование матки и придатков трансвагинальное	545,10
A04.20.001.002	Ультразвуковое исследование матки и придатков трансректальное	545,10
A04.20.002	Ультразвуковое исследование молочных желез	658,45
A04.20.002.002	Ультразвуковое исследование молочных желез с доплеровским исследованием	694,40
A04.20.003	Ультразвуковое исследование фолликулогенеза	297,50
A04.21.001	Ультразвуковое исследование предстательной железы	412,00
A04.21.001.001	Ультразвуковое исследование предстательной железы трансректальное	504,70
A04.21.002	Ультразвуковое исследование сосудов полового члена	297,50
A04.21.003	Ультразвуковая доплерография сосудов семенного канатика	297,50
A04.22.001	Ультразвуковое исследование щитовидной железы и паращитовидных желез	694,40
A04.22.002	Ультразвуковое исследование надпочечников	297,50
A04.22.003	Ультразвуковое исследование паращитовидных желез	250,50
A04.23.001	Нейросонография	784,98
A04.23.001.001	Ультразвуковое исследование головного мозга	614,75
A04.23.001.002	Ультразвуковое исследование головного мозга интраоперационное	614,75

A04.23.001.003	Ультразвуковое исследование кровотока (флуометрия) в артериях головного мозга интраоперационное	636,90
A04.23.002	Эхоэнцефалография	374,00
A04.23.003	Ультразвуковое исследование спинного мозга	469,30
A04.24.001	Ультразвуковое исследование периферических нервов (одна анатомическая область)	297,50
A04.26.001	Ультразвуковое исследование переднего отрезка глаза	286,50
A04.26.002	Ультразвуковое исследование глазного яблока	250,50
A04.26.003	Ультразвуковое сканирование глазницы	250,50
A04.26.004	Ультразвуковая биометрия глаза	250,50
A04.26.005	Ультразвуковая доплерография сосудов орбиты и глазного яблока	297,50
A04.26.006	Дуплексное сканирование сосудов глаза и орбиты	323,90
A04.26.007	Ультразвуковое сканирование переднего отдела глаза	250,50
A04.28.001	Ультразвуковое исследование почек и надпочечников	297,50
A04.28.001.001	Лапароскопическое ультразвуковое исследование почек	429,70
A04.28.002	Ультразвуковое исследование мочевыводящих путей	297,50
A04.28.002.001	Ультразвуковое исследование почек	694,40
A04.28.002.002	Ультразвуковое исследование мочеточников	297,50
A04.28.002.003	Ультразвуковое исследование мочевого пузыря	694,40
A04.28.002.004	Ультразвуковое исследование уретры	297,50
A04.28.002.005	Ультразвуковое исследование мочевого пузыря с определением остаточной мочи	372,50
A04.28.002.006	Ультразвуковое исследование почек с функциональной нагрузкой	372,50
A04.28.003	Ультразвуковое исследование органов мошонки	370,00
A04.30.001	Ультразвуковое исследование плода	561,90
A04.30.002	Дуплексное сканирование сердца и сосудов плода	429,70
A04.30.003	Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства	297,50
A04.30.004	Ультразвуковое определение жидкости в брюшной полости	297,50
A04.30.005	Торакоскопическое ультразвуковое исследование	429,70
A04.30.006	Ультразвуковое исследование брюшины	297,50
A04.30.007	Ультразвуковая топография	297,50
A04.30.008	Ультразвуковое исследование в режиме 3D	323,90
A04.30.010	Ультразвуковое исследование органов малого таза комплексное (трансвагинальное и трансабдоминальное)	694,40
A05.02.001	Электромиография игольчатая (одна мышца)	1 483,75
A05.02.001.002	Электромиография накожная (одна анатомическая зона)	794,75
A05.02.001.003	Электронейромиография стимуляционная одного нерва	794,75
A05.02.001.004	Электромиография стимуляционная срединного нерва	794,75
A05.02.001.005	Электромиография стимуляционная локтевого нерва	794,75
A05.02.001.006	Электромиография стимуляционная лучевого нерва	794,75
A05.02.001.007	Электромиография стимуляционная добавочного нерва	794,75
A05.02.001.008	Электромиография стимуляционная межреберного нерва	794,75
A05.02.001.009	Электромиография стимуляционная диафрагмального нерва	794,75
A05.02.001.010	Электромиография стимуляционная грудных нервов	794,75
A05.02.001.011	Электронейромиография игольчатыми электродами (один нерв)	1 483,75
A05.02.001.012	Электромиография игольчатая локтевого нерва	1 483,75
A05.02.001.013	Электромиография игольчатая лучевого нерва	1 483,75
A05.02.001.014	Электромиография игольчатая добавочного нерва	1 483,75
A05.02.001.015	Электромиография игольчатая межреберного нерва	1 483,75
A05.10.001.001	Электрокардиография	390,00
A05.10.001.002	Электрокардиография с использованием искусственного интеллекта	320,00
A05.10.004	Расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных	295,00
A05.10.004.001	Расшифровка, описание и интерпретация данных электрокардиографических исследований с применением телемедицинских технологий	315,00
A05.10.004.002	Расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных с использованием искусственного интеллекта	105,00
A05.10.006	Регистрация электрокардиограммы	314,15
A05.10.008	Холтеровское мониторирование сердечного ритма	1 800,00
A05.23.001	Электроэнцефалография	826,05
A05.23.002	Реоэнцефалография	444,50
A05.30.001	Кардиотокография плода	415,19

A05.30.014	Определение процентного соотношения воды, мышечной и жировой ткани с помощью биоимпедансметра	110,00
A06.01.002	Рентгенография мягких тканей лица	310,50
A06.01.003	Рентгенография мягких тканей шеи	310,50
A06.01.004	Рентгенография мягких тканей верхней конечности	310,50
A06.01.005	Рентгенография мягких тканей нижней конечности	310,50
A06.01.006	Рентгенография мягких тканей туловища	310,50
A06.03.001	Рентгенография черепа тангенциальная	310,50
A06.03.001.001	Рентгенография турецкого седла	310,50
A06.03.001.002	Рентгенография скуловой кости	310,50
A06.03.003	Рентгенография основания черепа	481,35
A06.03.004	Рентгенография черепных отверстий	310,50
A06.03.005	Рентгенография всего черепа, в одной или более проекциях	481,35
A06.03.007	Рентгенография первого и второго шейного позвонка	310,50
A06.03.008	Рентгенография сочленения затылочной кости и первого шейного позвонка	761,20
A06.03.009	Рентгенография зубовидного отростка (второго шейного позвонка)	310,50
A06.03.010	Рентгенография шейного отдела позвоночника	481,35
A06.03.011	Рентгенография шейно-дорсального отдела позвоночника	481,35
A06.03.013	Рентгенография грудного отдела позвоночника	310,50
A06.03.014	Рентгенография грудного и поясничного отдела позвоночника	481,35
A06.03.015	Рентгенография поясничного отдела позвоночника	310,50
A06.03.016	Рентгенография поясничного и крестцового отдела позвоночника	481,35
A06.03.017	Рентгенография крестца и копчика	481,35
A06.03.017.001	Рентгенография крестца	310,50
A06.03.017.002	Рентгенография копчика	310,50
A06.03.022	Рентгенография ключицы	310,50
A06.03.023	Рентгенография ребра(ев)	310,50
A06.03.024	Рентгенография грудины	310,50
A06.03.026	Рентгенография лопатки	310,50
A06.03.027	Рентгенография головки плечевой кости	481,35
A06.03.028	Рентгенография плечевой кости	481,35
A06.03.029	Рентгенография локтевой кости и лучевой кости	481,35
A06.03.030	Рентгенография запястья	481,35
A06.03.031	Рентгенография пясти	481,35
A06.03.032	Рентгенография кисти	481,35
A06.03.033	Рентгенография фаланг пальцев кисти	481,35
A06.03.034	Рентгенография пальцев фаланговых костей кисти	481,35
A06.03.035	Рентгенография I пальца кисти	481,35
A06.03.036	Рентгенография нижней конечности	481,35
A06.03.042	Рентгенография головки и шейки бедренной кости	481,35
A06.03.043	Рентгенография бедренной кости	481,35
A06.03.050	Рентгенография пяточной кости	481,35
A06.03.051	Рентгенография плюсны и фаланг пальцев стопы	481,35
A06.03.052	Рентгенография стопы в одной проекции	310,50
A06.03.053	Рентгенография стопы в двух проекциях	481,35
A06.03.053.001	Рентгенография стопы с функциональной нагрузкой	310,50
A06.03.057	Рентгенография пораженной части костного скелета	377,87
A06.03.061	Рентгеноденситометрия	1 412,40
A06.03.061.001	Рентгеноденситометрия поясничного отдела позвоночника	998,50
A06.03.061.002	Рентгеноденситометрия поясничного отдела бедренной кости	998,50
A06.03.061.003	Рентгеноденситометрия поясничного отдела лучевой кости	998,50
A06.04.001	Рентгенография височно-нижнечелюстного сустава	481,35
A06.04.002	Рентгенография межпозвоночных сочленений	310,50
A06.04.003	Рентгенография локтевого сустава	481,35
A06.04.004	Рентгенография лучезапястного сустава	481,35
A06.04.005	Рентгенография коленного сустава	481,35
A06.04.010	Рентгенография плечевого сустава	481,35
A06.04.011	Рентгенография тазобедренного сустава	481,35
A06.04.012	Рентгенография голеностопного сустава	481,35
A06.08.003	Рентгенография придаточных пазух носа	310,50
A06.09.001	Рентгеноскопия легких	488,90
A06.09.002	Рентгенография мягких тканей грудной стенки	488,90

A06.09.005.004	Компьютерная томография органов грудной клетки без применения внутривенного болюсного контрастирования, с использованием искусственного интеллекта	1 500,00
A06.09.005.005	Компьютерная томография органов грудной клетки с внутривенным болюсным контрастированием, с использованием искусственного интеллекта	5 400,00
A06.09.006	Флюорография легких	400,00
A06.09.006.001	Флюорография легких цифровая	343,70
A06.09.006.002	Флюорография легких с применением искусственного интеллекта	290,00
A06.09.007	Рентгенография легких	391,00
A06.09.007.002	Рентгенография легких цифровая	350,00
A06.09.007.003	Рентгенография органов грудной клетки с применением искусственного интеллекта	270,00
A06.09.008.002	Компьютерная томография легких (низкодозная)	1 760,35
A06.10.001	Рентгеноскопия сердца и перикарда	488,90
A06.10.002	Рентгенография сердца в трех проекциях	652,55
A06.10.003	Рентгенография сердца с контрастированием пищевода	761,20
A06.10.004	Рентгенография перикарда	488,90
A06.10.005	Рентгенокимография сердца	488,90
A06.11.001	Рентгенография средостения	310,50
A06.12.001	Рентгенография аорты	310,50
A06.12.002	Рентгенография легочной артерии	310,50
A06.16.001	Рентгенография пищевода	1 117,40
A06.16.005	Рентгенография кардиально-пищеводного соединения	761,20
A06.16.006	Рентгенография желудка и двенадцатиперстной кишки	1 117,40
A06.16.007	Рентгеноскопия желудка и двенадцатиперстной кишки	935,05
A06.16.009	Рентгенография желудочно-кишечная	1 117,40
A06.18.001	Ирригоскопия	569,84
A06.18.002	Рентгеноконтроль прохождения контраста по толстой кишке	1 117,40
A06.18.003	Ирригография	584,20
A06.19.001	Рентгенография нижней части брюшной полости	761,20
A06.19.002	Рентгенография прямой и ободочной кишки (двойным контрастированием)	1 117,40
A06.20.004	Маммография обеих молочных желез в двух проекциях	878,66
A06.20.004.001	Обзорная рентгенография молочной железы в одной проекции	397,50
A06.20.004.002	Прицельная рентгенография молочной железы	556,50
A06.20.004.003	Рентгенография молочной железы с разметкой удаленного сектора	505,60
A06.20.004.008	Рентгенография обеих молочных желез цифровая с внутривенным болюсным контрастированием	6 329,60
A06.20.004.009	Маммография обеих молочных желез в двух проекциях с использованием искусственного интеллекта	570,00
A06.20.004.010	Компьютерно-томографическая маммография с применением искусственного интеллекта	1 600,00
A06.20.004.011	Рентгенография обеих молочных желез цифровая с применением искусственного интеллекта	480,00
A06.20.004.012	Маммография молочных желез (две железы в 2-х проекциях) с двойным прочтением рентгенограмм (в т.ч. с применением искусственного интеллекта)	758,75
A06.23.004.009	Компьютерная томография головного мозга с внутривенным контрастированием, с использованием искусственного интеллекта	5 400,00
A06.23.004.010	Компьютерная томография сосудов головного мозга с внутривенным контрастированием, с использованием искусственного интеллекта	5 400,00
A06.30.002.001	Описание и интерпретация компьютерных томограмм	552,30
A06.30.002.002	Описание и интерпретация магнитно-резонансных томограмм	508,80
A06.30.002.003	Описание и интерпретация данных рентгенографических исследований с применением телемедицинских технологий	285,00
A06.30.002.004	Описание и интерпретация данных рентгеноскопических исследований с применением телемедицинских технологий	275,00
A06.30.002.005	Описание и интерпретация компьютерных томограмм с применением телемедицинских технологий	378,00
A06.30.002.006	Описание и интерпретация магнитно-резонансных томограмм с применением телемедицинских технологий	358,00

A06.30.002.007	Описание и интерпретация данных маммографического исследования с использованием искусственного интеллекта	127,70
A06.30.002.008	Описание и интерпретация данных компьютерной томографии с использованием искусственного интеллекта	128,00
A07.03.001.001	Сцинтиграфия костей всего тела	4 859,60
A07.30.043	Позитронная эмиссионная томография, совмещенная с компьютерной томографией с опухолетропными РФП	32 500,00
A08.01.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала кожи	1 823,82
A08.01.001.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала кожи с применением иммуногистохимических методов	8 803,00
A08.01.002	Цитологическое исследование микропрепарата кожи	410,20
A08.01.005	Цитологическое исследование на акантолитические клетки со дна эрозий слизистых оболочек и/или кожи	410,20
A08.01.006	Цитологическое исследование пузырьной жидкости на эозинофилы	410,20
A08.02.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала мышечной ткани	1 823,82
A08.02.001.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала мышечной ткани с применением иммуногистохимических методов	8 862,00
A08.03.001	Цитологическое исследование микропрепарата пунктатов опухолей, опухолеподобных образований костей	410,20
A08.03.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала костной ткани	3 510,50
A08.03.002.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала костной ткани с применением иммуногистохимических методов	16 678,20
A08.03.004	Цитологическое исследование микропрепарата костной ткани	434,60
A08.04.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала суставной сумки или капсулы сустава	1 823,82
A08.04.002.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей сустава с применением иммуногистохимических методов	16 678,20
A08.04.003	Цитологическое исследование микропрепарата тканей сустава	434,60
A08.04.004	Цитологическое исследование синовиальной жидкости	410,20
A08.05.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала костного мозга	1 823,82
A08.05.002.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала костного мозга с применением иммуногистохимических методов	14 543,50
A08.06.001	Цитологическое исследование препарата тканей лимфоузла	454,75
A08.06.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала лимфоузла	1 823,82
A08.06.002.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала лимфоузла с применением иммуногистохимических методов	16 678,20
A08.06.003.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала лимфоузла с применением иммуногистохимических методов	16 678,20
A08.06.005	Цитологическое исследование биоптатов лимфоузлов	454,75
A08.07.001	Цитологическое исследование микропрепарата тканей полости рта	410,20
A08.07.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей полости рта	1 823,82
A08.07.002.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей полости рта с применением иммуногистохимических методов	16 678,20
A08.07.003	Цитологическое исследование микропрепарата тканей языка	410,20
A08.07.004	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей языка	1 823,82
A08.07.004.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей языка с применением иммуногистохимических методов	16 678,20
A08.07.005	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей губы	1 823,82

A08.07.005.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей губы с применением иммуногистохимических методов	16 678,20
A08.07.006	Цитологическое исследование микропрепарата тканей губы	410,20
A08.07.007	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей преддверия полости рта	1 823,82
A08.07.007.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей преддверия полости рта с применением иммуногистохимических методов	16 678,20
A08.07.008	Цитологическое исследование микропрепарата тканей слюнной железы	434,60
A08.07.009	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей слюнной железы	1 823,82
A08.07.009.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей слюнной железы с применением иммуногистохимических методов	16 678,20
A08.07.010	Цитологическое исследование отделяемого полости рта	410,20
A08.07.011	Цитологическое исследование содержимого кисты (абсцесса) полости рта или содержимого зубодесневого кармана	410,20
A08.08.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей верхних дыхательных путей	1 823,82
A08.08.001.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей верхних дыхательных путей с применением иммуногистохимических методов	16 678,20
A08.08.002	Цитологическое исследование отделяемого верхних дыхательных путей и отпечатков	289,40
A08.08.003	Цитологическое исследование мазков с поверхности слизистой оболочки верхних дыхательных путей	289,40
A08.08.004	Цитологическое исследование микропрепарата тканей верхних дыхательных путей	410,20
A08.08.006	Цитологическое исследование смывов с верхних дыхательных путей	410,20
A08.09.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей трахеи и бронхов	1 823,82
A08.09.001.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей трахеи и бронхов с применением иммуногистохимических методов	16 678,20
A08.09.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей легкого	1 823,82
A08.09.002.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей легкого с применением иммуногистохимических методов	11 835,40
A08.09.003	Цитологическое исследование микропрепарата тканей нижних дыхательных путей	434,60
A08.09.005	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей плевры	1 823,82
A08.09.005.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей плевры с применением иммуногистохимических методов	11 835,40
A08.09.006	Цитологическое исследование микропрепарата тканей плевры	434,60
A08.09.007	Цитологическое исследование микропрепарата тканей легкого	434,60
A08.09.008	Цитологическое исследование микропрепарата тканей трахеи и бронхов	434,60
A08.09.010	Цитологическое исследование плевральной жидкости	410,20
A08.09.011	Цитологическое исследование мокроты	489,70
A08.09.012	Цитологическое исследование лаважной жидкости	410,20
A08.11.002	Цитологическое исследование микропрепарата опухоли средостения	434,60
A08.14.001.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала печени с применением иммуногистохимических методов	16 678,20
A08.14.002	Цитологическое исследование микропрепарата тканей печени	434,60
A08.14.003	Цитологическое исследование микропрепарата тканей желчного пузыря	434,60
A08.14.004	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала пункционной биопсии печени	1 823,82
A08.14.004.001	Патолого-анатомическое исследование биоптата печени с применением иммуногистохимических методов	16 678,20
A08.14.006	Цитологическое исследование панкреатического сока	410,20

A08.15.002	Цитологическое исследование микропрепарата тканей поджелудочной железы	434,60
A08.16.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала пищевода	1 823,82
A08.16.001.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала пищевода с применением иммуногистохимических методов	13 540,50
A08.16.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала желудка	1 823,82
A08.16.002.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала желудка с применением гистохимических методов	1 267,80
A08.16.002.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала желудка с применением иммуногистохимических методов	13 540,50
A08.16.003	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала двенадцатиперстной кишки	1 823,82
A08.16.003.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала двенадцатиперстной кишки с применением иммуногистохимических методов	16 678,20
A08.16.005	Цитологическое исследование микропрепарата тканей слюнных желез	434,60
A08.16.006	Цитологическое исследование микропрепарата тканей пищевода	434,60
A08.16.007	Цитологическое исследование микропрепарата тканей желудка	434,60
A08.16.008	Цитологическое исследование микропрепарата тканей двенадцатиперстной кишки	434,60
A08.17.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тонкой кишки	1 823,82
A08.17.001.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тонкой кишки с применением иммуногистохимических методов	13 540,50
A08.17.002	Цитологическое исследование микропрепарата тканей тонкой кишки	434,60
A08.18.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала толстой кишки	1 823,82
A08.18.001.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала толстой кишки с применением иммуногистохимических методов	10 832,40
A08.18.002	Цитологическое исследование микропрепарата тканей толстой кишки	434,60
A08.19.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала прямой кишки	1 823,82
A08.19.001.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала прямой кишки с применением иммуногистохимических методов	13 540,50
A08.19.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала ободочной кишки	1 823,82
A08.19.002.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала ободочной кишки с применением иммуногистохимических методов	13 540,50
A08.19.003	Цитологическое исследование микропрепарата тканей сигмовидной кишки	434,60
A08.19.004	Цитологическое исследование микропрепарата тканей прямой кишки	434,60
A08.20.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала влагалища	1 823,82
A08.20.001.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала влагалища с применением иммуногистохимических методов	12 036,00
A08.20.002.001	Патолого-анатомическое исследование соскоба полости матки, цервикального канала	1 823,82
A08.20.003	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала матки	2 088,96
A08.20.003.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала матки с применением иммуногистохимических методов	12 036,00
A08.20.004	Цитологическое исследование аспирата из полости матки	434,60
A08.20.005	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала яичника	1 823,82
A08.20.005.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала яичника с применением иммуногистохимических методов	12 036,00

A08.20.006	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала маточной трубы	1 823,82
A08.20.006.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала маточной трубы с применением иммуногистохимических методов	12 036,00
A08.20.009.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала молочной железы с применением иммуногистохимических методов	9 529,40
A08.20.012	Цитологическое исследование микропрепарата тканей влагалища	410,20
A08.20.013	Цитологическое исследование микропрепарата тканей матки	434,60
A08.20.013.001	Цитологическое исследование микропрепарата тканей матки (жидкостная цитология)	831,00
A08.20.014	Цитологическое исследование микропрепарата тканей яичников	434,60
A08.20.015	Цитологическое исследование микропрепарата тканей молочной железы	434,60
A08.20.017	Цитологическое исследование микропрепарата шейки матки	480,90
A08.20.017.001	Цитологическое исследование микропрепарата цервикального канала	400,70
A08.20.017.002	Жидкостное цитологическое исследование микропрепарата шейки матки (с окрашиванием по Папаниколау)	560,00
A08.20.017.003	Цитологическое исследование микропрепарата шейки матки и цервикального канала	782,80
A08.20.018	Цитологическое исследование аспирата кисты	410,20
A08.20.019	Цитологическое исследование отделяемого из соска молочной железы	434,60
A08.21.001.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала предстательной железы с применением иммуногистохимических методов	6 784,00
A08.21.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала яичка, семенного канатика и придатков	2 229,30
A08.21.002.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала яичка, семенного канатика и придатков с применением иммуногистохимических методов	16 678,20
A08.21.003	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала крайней плоти	1 823,82
A08.21.003.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала крайней плоти с применением иммуногистохимических методов	16 678,20
A08.21.005	Цитологическое исследование микропрепарата тканей предстательной железы	434,60
A08.21.006	Цитологическое исследование микропрепарата тканей яичка	434,60
A08.22.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей удаленного новообразования желез внутренней секреции	2 229,30
A08.22.002.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей удаленного новообразования желез внутренней секреции с применением иммуногистохимических методов	16 678,20
A08.22.003	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей щитовидной железы	2 229,30
A08.22.003.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей щитовидной железы с применением иммуногистохимических методов	11 333,90
A08.22.004	Цитологическое исследование микропрепарата тканей щитовидной железы	434,60
A08.22.005	Цитологическое исследование микропрепарата тканей паращитовидной железы	434,60
A08.22.006	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала паращитовидной железы	1 823,82
A08.22.006.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала паращитовидной железы с применением иммуногистохимических методов	11 333,90
A08.22.007	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала надпочечника	1 823,82
A08.22.007.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала надпочечника с применением иммуногистохимических методов	16 678,20

A08.23.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей центральной нервной системы и головного мозга	2 229,30
A08.23.002.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей центральной нервной системы и головного мозга с применением иммуногистохимических методов	16 678,20
A08.23.007	Цитологическое исследование клеток спинномозговой жидкости	434,60
A08.24.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей периферической нервной системы	1 823,82
A08.24.001.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей периферической нервной системы с применением иммуногистохимических методов	16 678,20
A08.25.001	Цитологическое исследование микропрепарата тканей уха	434,60
A08.26.001	Цитологическое исследование соскоба с конъюнктивы	410,20
A08.26.002	Цитологическое исследование отпечатков с конъюнктивы	410,20
A08.26.004	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала глазного яблока, его придаточного аппарата, глазницы, экссудата при операции	2 229,30
A08.26.004.003	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала глазного яблока, его придаточного аппарата, глазницы с применением иммуногистохимических методов	16 678,20
A08.26.005	Цитологическое исследование соскоба век	410,20
A08.26.006	Цитологическое исследование отпечатков с век	410,20
A08.26.007	Цитологическое исследование микропрепарата тонкоигольной аспирационной биопсии	454,75
A08.28.005	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала почек	5 360,40
A08.28.005.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала почки с применением иммуногистохимических методов	9 127,30
A08.28.006	Цитологическое исследование микропрепарата тканей почек	434,60
A08.28.007	Цитологическое исследование микропрепарата тканей мочевого пузыря	434,60
A08.28.008	Цитологическое исследование микропрепарата тканей почечной лоханки и мочеточника	434,60
A08.28.009	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала почечной лоханки и мочеточника	1 823,82
A08.28.009.003	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей мочевыделительной системы с применением иммуногистохимических методов	9 127,30
A08.28.012	Исследование мочи для выявления клеток опухоли	354,95
A08.28.015	Цитологическое исследование содержимого кисты почки	434,60
A08.30.003	Цитологическое исследование пунктатов и отпечатков биоптатов опухолей забрюшинного пространства	434,60
A08.30.006	Просмотр гистологического препарата	1 224,30
A08.30.007	Просмотр цитологического препарата	310,60
A08.30.011	Цитологическое исследование микропрепарата тканей брюшины	434,60
A08.30.012	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала брюшины	1 823,82
A08.30.012.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала брюшины с применением иммуногистохимических методов	16 678,20
A08.30.013	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с применением иммуногистохимических методов	14 500,00
A08.30.013.001	Патолого-анатомическое исследование белка к рецепторам HER2/neu с применением иммуногистохимических методов	2 088,96
A08.30.016	Цитологическое исследование микропрепарата пунктатов опухолей, опухолеподобных образований мягких тканей	434,60
A08.30.019.002	Патолого-анатомическое вскрытие первой категории сложности	9 524,00
A08.30.019.003	Патолого-анатомическое вскрытие второй категории сложности	16 990,00

A08.30.019.004	Патолого-анатомическое вскрытие третьей категории сложности	17 317,00
A08.30.019.005	Патолого-анатомическое вскрытие четвертой категории сложности	17 933,00
A08.30.019.006	Патолого-анатомическое вскрытие пятой категории сложности	18 358,00
A08.30.021	Патолого-анатомическое исследование последа	1 823,82
A08.30.021.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала последа с применением иммуногистохимических методов	12 036,00
A08.30.023	Патолого-анатомическое исследование биоптата плацентарного ложа матки	1 823,82
A08.30.024	Патолого-анатомическое исследование материала ранних и поздних выкидышей	1 823,82
A08.30.025	Патолого-анатомическое исследование материала неразвивающихся беременностей	1 823,82
A08.30.026	Определение экспрессии рецепторов SSTR2 с применением моноклональных антител к SSTR2A иммуногистохимическим методом	16 678,20
A08.30.027	Цитологическое исследование дренажной жидкости (экссудаты, трансудаты)	410,20
A08.30.028	Цитологическое исследование соскобов эрозий, язв, ран, свищей	410,20
A08.30.031	Цитологическое исследование перитонеальной жидкости	410,20
A08.30.034	Определение экспрессии рецепторов к эстрогенам и прогестерону иммуногистохимическим методом	3 861,55
A08.30.038	Определение индекса пролиферативной активности экспрессии Ki-67 иммуногистохимическим методом	3 158,14
A08.30.039	Определение экспрессии белка PDL1 иммуногистохимическим методом	14 129,87
A08.30.040	Определение мутаций в генах MLH1, MSH2, MSH6, PMS2 иммуногистохимическим методом	4 116,75
A08.30.041	Определение экспрессии PDGF альфа или бета иммуногистохимическим методом	16 678,20
A08.30.042	Определение экспрессии гена SDHB иммуногистохимическим методом	16 678,20
A08.30.043	Определение мутаций в гене MYOD1 иммуногистохимическим методом	16 678,20
A08.30.044	Определение мутаций в гене INI1 иммуногистохимическим методом	16 678,20
A08.30.046.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала первой категории сложности	755,00
A08.30.046.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала второй категории сложности	980,00
A08.30.046.003	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала третьей категории сложности	1 625,00
A08.30.046.005	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала пятой категории сложности	2 800,00
A09.05.003	Исследование уровня общего гемоглобина в крови	92,54
A09.05.004	Исследование уровня холестерина липопротеинов высокой плотности в крови	125,00
A09.05.007	Исследование уровня железа сыворотки крови	76,00
A09.05.008	Исследование уровня трансферрина сыворотки крови	123,20
A09.05.009	Исследование уровня С-реактивного белка в сыворотке крови	132,00
A09.05.010	Исследование уровня общего белка в крови	69,20
A09.05.011	Исследование уровня альбумина в крови	70,00
A09.05.013	Определение альбумин/глобулинового соотношения в крови	444,30
A09.05.017	Исследование уровня мочевины в крови	75,50
A09.05.018	Исследование уровня мочевой кислоты в крови	74,90
A09.05.020	Исследование уровня креатинина в крови	73,50
A09.05.021	Исследование уровня общего билирубина в крови	71,60
A09.05.023	Исследование уровня глюкозы в крови	258,78
A09.05.025	Исследование уровня триглицеридов в крови	85,00
A09.05.026	Исследование уровня холестерина в крови	132,00
A09.05.027.001	Исследование уровня Липопротеида (а) в крови	425,00
A09.05.028	Исследование уровня холестерина липопротеинов низкой плотности	150,20
A09.05.028.001	Исследование уровня холестерина липопротеинов очень низкой плотности	50,00
A09.05.028.002	Исследование уровня липопротеида (а) в крови	498,50
A09.05.029	Исследование уровня фосфолипидов в крови	70,20
A09.05.030	Исследование уровня натрия в крови	121,80

A09.05.031	Исследование уровня калия в крови	121,80
A09.05.032	Исследование уровня общего кальция в крови	78,70
A09.05.033	Исследование уровня неорганического фосфора в крови	69,40
A09.05.034	Исследование уровня хлоридов в крови	121,80
A09.05.039	Определение активности лактатдегидрогеназы в крови	68,00
A09.05.041	Определение активности аспаратаминотрансферазы в крови	52,20
A09.05.042	Определение активности аланинаминотрансферазы в крови	52,20
A09.05.043	Определение активности креатинкиназы в крови	109,70
A09.05.044	Определение активности гамма-глутамилтрансферазы в крови	72,50
A09.05.045	Определение активности амилазы в крови	79,40
A09.05.046	Определение активности щелочной фосфатазы в крови	125,00
A09.05.050	Исследование уровня фибриногена в крови	242,25
A09.05.051.001	Определение концентрации Д-димера в крови	394,40
A09.05.054	Исследование уровня иммуноглобулинов в крови	620,30
A09.05.054.001	Исследование уровня общего иммуноглобулина Е в крови	201,90
A09.05.054.002	Исследование уровня иммуноглобулина А в крови	169,00
A09.05.054.003	Исследование уровня иммуноглобулина М в крови	169,00
A09.05.054.004	Исследование уровня иммуноглобулина G в крови	169,00
A09.05.056	Исследование уровня инсулина плазмы крови	299,85
A09.05.057	Исследование уровня гастрин сыворотки крови	106,73
A09.05.058	Исследование уровня паратиреоидного гормона в крови	379,75
A09.05.060	Исследование уровня общего трийодтиронина (Т3) в крови	233,20
A09.05.061	Исследование уровня свободного трийодтиронина (СТ3) в крови	191,60
A09.05.063	Исследование уровня свободного тироксина (СТ4) сыворотки крови	184,20
A09.05.064	Исследование уровня общего тироксина (Т4) сыворотки крови	173,30
A09.05.065	Исследование уровня тиреотропного гормона (ТТГ) в крови (метод иммуноферментного анализа)	166,80
A09.05.065.001	Исследование уровня тиреотропного гормона (ТТГ) в крови (Хемиллюминесцентный метод)	389,50
A09.05.066	Исследование уровня соматотропного гормона в крови	225,30
A09.05.067	Исследование уровня адренотропного гормона в крови	463,95
A09.05.069	Исследование уровня альдостерона в крови	490,00
A09.05.076	Исследование уровня ферритина в крови	221,34
A09.05.078	Исследование уровня общего тестостерона в крови	225,30
A09.05.078.001	Исследование уровня свободного тестостерона в крови	480,00
A09.05.080	Фолиевая кислота (Folic Acid)	510,00
A09.05.083	Исследование уровня гликированного гемоглобина в крови	252,50
A09.05.087	Исследование уровня пролактина в крови	284,25
A09.05.089	Исследование уровня альфа-фетопротеина в сыворотке крови	260,50
A09.05.090	Исследование уровня хорионического гонадотропина в крови	218,15
A09.05.097	Исследование уровня тироксин-связывающего глобулина в крови	455,83
A09.05.106.001	Исследование моноклональности иммуноглобулинов в крови методом иммунофиксации	800,00
A09.05.117	Исследование уровня тиреоглобулина в крови	180,00
A09.05.118	Исследование уровня антител к антигенам растительного, животного и химического происхождения в крови (метод ИФА для определения 1-го аллергена)	340,70
A09.05.118.001	Исследование уровня антител к антигенам растительного, животного и химического происхождения в крови (метод ИФА на индикаторных полосках для определения 26-ти аллергенов)	1 800,00
A09.05.118.002	Исследование уровня антител к антигенам растительного, животного и химического происхождения в крови (иммуносерологический тест, проводимый методом иммуноблоттинга для определения 20-ти аллергенов)	4 280,20
A09.05.119	Исследование уровня кальцитонина в крови	296,80
A09.05.121	Исследование уровня ренина в крови	174,48
A09.05.124	Исследование уровня серотонина, его предшественников и метаболитов в крови	859,25
A09.05.125	Исследование уровня протеина С в крови	1 480,20
A09.05.126	Исследование протеина S в крови	1 985,45
A09.05.127	Исследование уровня общего магния в сыворотке крови	40,60

A09.05.130	Исследование уровня простатспецифического антигена в крови	672,44
A09.05.131	Исследование уровня лютеинизирующего гормона в сыворотке крови	190,10
A09.05.132	Исследование уровня фолликулостимулирующего гормона в сыворотке крови	190,10
A09.05.135	Исследование уровня общего кортизола в крови	184,25
A09.05.139	Исследование уровня 17-гидроксипрогестерона в крови	343,00
A09.05.148	Исследование уровня свободного (неконъюгированного) дегидроэпиандростерона в крови	505,25
A09.05.149	Исследование уровня дегидроэпиандростерона сульфата в крови	200,00
A09.05.153	Исследование уровня прогестерона в крови	191,60
A09.05.154	Исследование уровня общего эстрадиола в крови	302,00
A09.05.161	Исследование уровня белка А, связанного с беременностью, в крови (РАРР-А)	780,50
A09.05.184	Определение активности фактора XII в сыворотке крови	650,20
A09.05.185	Определение активности фактора XI в сыворотке крови	575,10
A09.05.186	Определение активности фактора X в сыворотке крови	600,30
A09.05.187	Определение активности фактора IX в сыворотке крови	485,12
A09.05.188	Определение активности фактора VIII в сыворотке крови	505,80
A09.05.189	Определение активности фактора VII в сыворотке крови	595,00
A09.05.190	Определение активности фактора V в сыворотке крови	598,00
A09.05.192	Исследование уровня малонового диальдегида в крови	1 455,36
A09.05.195	Исследование уровня раково-эмбрионального антигена в крови	737,49
A09.05.200	Исследование уровня антигена аденогенных раков Ca 72-4 в крови	290,00
A09.05.201	Исследование уровня антигена аденогенных раков CA 19-9 в крови	737,49
A09.05.202	Исследование уровня антигена аденогенных раков Ca 125 в крови	737,49
A09.05.204	Исследование уровня инсулиноподобного ростового фактора I в крови	402,00
A09.05.205	Исследование уровня С-пептида в крови	300,00
A09.05.206	Исследование уровня ионизированного кальция в крови	124,00
A09.05.209	Исследование уровня прокальцитонина в крови	789,00
A09.05.214	Исследование уровня гомоцистеина в крови	267,19
A09.05.224	Исследование уровня 1,25-ОН витамина Д в крови	1 530,20
A09.05.225	Исследование уровня антимюллерова гормона в крови	689,00
A09.05.227	Определение хромогранина А в крови	1 047,30
A09.05.230	Исследование уровня цистатина С в крови	285,08
A09.05.231	Исследование уровня СА 15-3 (Антиген раковый 15-3, Cancer Antigen 15-3) в крови	518,12
A09.05.235	Исследование уровня 25-ОН витамина Д в крови	305,18
A09.05.246	Исследование уровня нейронспецифической енолазы в крови	476,65
A09.05.251.001	Исследование уровня аполипопротеина b в крови	96,89
A09.05.256	Исследование уровня N терминального фрагмента натрий уретического пропептида мозгового (NT-проBNP) в крови	639,23
A09.05.264	Определение Омега-3 индекса в крови	2 149,60
A09.05.274	Исследование уровня общего цинка в сыворотке крови	115,00
A09.05.284	Исследование уровня углекислого газа в крови	120,40
A09.05.286	Определение активности фактора XIII в плазме крови	971,00
A09.05.291	Определение активности ингибиторов к фактору VIII в плазме крови	1 352,00
A09.05.292	Определение активности ингибиторов к фактору IX в плазме крови	1 485,50
A09.05.296	Исследования уровня N-терминального пропептида проколлагена 1-го типа (P1NP) в крови	841,50
A09.05.297	Исследования уровня бетта-изомеризованного С-концевого телопептида коллагена 1 типа (- cross laps) в крови	246,23
A09.05.298	Исследование уровня Антигена плоскоклеточной карциномы (Squamous Cell Carcinoma Antigen, SCC, SCCA, SCC Ag) сыворотке крови	734,55
A09.05.300	Определение секретного белка эпидидимиса человека 4 (HE4) в крови	888,30
A09.19.001	Исследование кала на скрытую кровь	320,00
A09.19.013	Исследование уровня кальпротектина в кале	2 430,50
A09.20.011	Определение концентрации водородных ионов (pH) отделяемого слизистой оболочки влагалища	104,00
A09.28.003	Определение белка в моче	91,70
A09.28.003.001	Определение альбумина в моче	440,60
A09.28.005	Обнаружение гемоглобина в моче	32,00

A09.28.007	Обнаружение желчных пигментов в моче	32,00
A09.28.010	Исследование уровня мочевой кислоты в моче	145,80
A09.28.011	Исследование уровня глюкозы в моче	122,85
A09.28.012	Исследование уровня кальция в моче	75,13
A09.28.015.001	Обнаружение кетоновых тел в моче экспресс-методом	122,85
A09.28.017	Определение концентрации водородных ионов (pH) мочи	19,00
A09.28.018	Анализ минерального состава мочевых камней	71,50
A09.28.026	Исследование уровня фосфора в моче	85,00
A09.28.027	Определение активности альфа-амилазы в моче	112,82
A09.28.028	Исследование мочи на белок Бенс-Джонса	830,00
A09.28.042	Исследование уровня 5- гидроксинидолуксусной кислоты (5-ОИУК) в моче	1 268,85
A09.28.087	Исследование уровня антигена рака простаты 3 (PSA3) в моче	2 409,00
A09.30.002	Исследование уровня альфа-фетопротеина в амниотической жидкости	461,16
A11.01.001	Биопсия кожи	158,48
A11.01.003	Внутрикожное введение лекарственных препаратов	108,85
A11.01.003.001	Внутрикожная проба с туберкулезным аллергеном	113,95
A11.05.003	Получение гистологического препарата костного мозга	4 828,19
A11.06.002.001	Биопсия лимфатического узла под контролем ультразвукового исследования	2 969,96
A11.07.003	Биопсия миндалин, зева и аденоидов	98,02
A11.07.013	Пункция слюнной железы	136,07
A11.07.020	Биопсия слюнной железы	155,16
A11.09.007.001	Ингаляционное введение лекарственных препаратов через небулайзер	68,00
A11.16.001	Биопсия пищевода с помощью эндоскопии	190,56
A11.16.002	Биопсия желудка с помощью эндоскопии	259,73
A11.16.003	Биопсия двенадцатиперстной кишки с помощью эндоскопии	213,46
A11.18.001	Биопсия ободочной кишки эндоскопическая	187,83
A11.19.001	Биопсия сигмовидной кишки с помощью видеоэндоскопических технологий	187,83
A11.19.002	Биопсия прямой кишки с помощью видеоэндоскопических технологий	187,83
A11.20.002	Получение цервикального мазка	219,53
A11.20.010	Биопсия молочной железы чрескожная	37,57
A11.20.010.001	Биопсия новообразования молочной железы прицельная пункционная под контролем рентгенографического исследования	5 382,94
A11.20.010.004	Биопсия непальпируемых новообразований молочной железы аспирационная вакуумная под контролем ультразвукового исследования	2 969,96
A11.21.003	Биопсия полового члена	63,60
A11.21.005	Биопсия предстательной железы	4 035,04
A11.21.005.001	Биопсия предстательной железы под контролем ультразвукового исследования	3 819,58
A11.22.001	Биопсия щитовидной и паращитовидной железы	685,60
A11.22.001.001	Биопсия щитовидной или паращитовидной железы под контролем ультразвукового исследования	1 941,13
A11.30.013	Биопсия опухолей, опухолеподобных образований мягких тканей	147,04
A11.30.014	Трепанбиопсия опухолей наружных локализаций, лимфатических узлов под визуальным контролем	2 969,96
A12.05.005	Определение основных групп по системе АВ0	302,60
A12.05.006	Определение антигена D системы Резус (резус-фактор)	250,76
A12.05.014	Исследование времени свертывания нестабилизированной крови или рекальцификации плазмы неактивированное	97,25
A12.05.026	Исследование уровня кислорода крови	33,10
A12.05.027	Определение протромбинового (тромбопластинового) времени в крови или в плазме	108,85
A12.05.028	Определение тромбинового времени в крови	95,10
A12.05.039	Активированное частичное тромбопластиновое время	108,85
A12.05.108.002	Определение интерлейкина - 6 в сыворотке крови	289,46
A12.05.118	Исследование уровня эритроцитов в крови	58,20
A12.05.123	Исследование уровня ретикулоцитов в крови	197,55
A09.05.251.001	Исследование уровня аполипопротеина b в крови	96,89

A12.06.001	Исследование популяций лимфоцитов	2 438,00
A12.06.017	Определение содержания антител к тироглобулину в сыворотке крови	163,10
A12.06.045	Определение содержания антител к тиреопероксидазе в крови	232,95
A12.06.046	Определение содержания антител к рецептору тиреотропного гормона (ТТГ) в крови	604,20
A12.06.052	Определение содержания антител к циклическому цитрулиновому пептиду (анти-CCP) в крови	1 280,00
A12.06.060	Определение уровня витамина В12 (цианокобаламин) в крови	336,00
A12.06.061	Определение содержания антител к экстрагируемым ядерным антигенам в крови	805,60
A12.06.062	Определение содержания антител к цитруллинированному виментину в крови	752,60
A12.06.073	Исследование фактора некроза опухоли в сыворотке крови	311,73
A12.09.001	Исследование неспровоцированных дыхательных объемов и потоков	190,00
A12.09.005	Пульсоксиметрия	25,00
A12.10.001	Электрокардиография с физической нагрузкой	262,10
A12.20.001	Микроскопическое исследование влагалищных мазков	220,00
A12.21.003	Микроскопическое исследование уретрального отделяемого и сока простаты	229,48
A12.22.005	Проведение глюкозотолерантного теста	236,74
A12.25.005.001	Биоимпедансометрия	525,00
A12.30.012.009	Определения антигена HLA-B27 методом проточной цитофлуориметрии	1 580,00
A12.30.014	Определение международного нормализованного отношения (МНО)	282,69
A14.20.002	Введение, извлечение влагалищного поддерживающего кольца (пессария)	170,51
A16.18.019.001.001	Удаление полипа толстой кишки эндоскопическое (1 категории сложности)*	10 035,00
A16.18.019.001.002	Удаление полипа толстой кишки эндоскопическое (2 категории сложности)**	14 097,50
A16.18.019.001.003	Удаление полипа толстой кишки эндоскопическое (3 категории сложности)***	20 092,50
A16.20.079	Вакуум-аспирация эндометрия	878,05
A16.26.110	Стимуляция нормальной функции желтого пятна сетчатки (плеоптическое лечение)	343,82
A16.26.110.001	Плеоптическое лечение при амблиопии (10-12 посещений)	3 952,00
A17.01.007	Дарсонвализация кожи	102,10
A17.01.008	Воздействие токами ультравысокой частоты на кожу	114,10
A17.01.013	Воздействие синусоидальными модулированными токами (СМТ-терапия) при заболеваниях кожи и подкожно-жировой клетчатки	108,55
A17.02.001	Электростимуляция мышц	108,50
A17.03.001	Электрофорез лекарственных препаратов при костной патологии	140,20
A17.03.003	Воздействие синусоидальными модулированными токами (СМТ-терапия) при костной патологии	108,55
A17.03.005	Воздействие токами надтональной частоты (ультратонотерапия) при костной патологии	101,70
A17.03.006	Воздействие токами ультравысокой частоты при костной патологии	114,30
A17.03.007	Воздействие магнитными полями при костной патологии	102,45
A17.04.001	Электрофорез лекарственных препаратов при заболеваниях суставов	143,40
A17.08.001	Электрофорез лекарственных препаратов при заболеваниях верхних дыхательных путей	140,00
A17.08.001.001	Электрофорез лекарственных препаратов эндоназальный	145,40
A17.08.002	Дарсонвализация при заболеваниях верхних дыхательных путей	89,00
A17.08.003	Аэрозольтерапия при заболеваниях верхних дыхательных путей	68,00
A17.08.004	Воздействие токами ультравысокой частоты при заболеваниях верхних дыхательных путей	109,50
A17.08.005	Воздействие токами надтональной частоты (ультратонотерапия) ультратонотерапия эндоназальная при заболеваниях верхних дыхательных путей	101,70

A17.09.001	Электрофорез лекарственных препаратов при патологии легких	140,20
A17.09.002.001	Аэрозольтерапия при заболеваниях нижних дыхательных путей	68,00
A17.09.004	Воздействие токами ультравысокой частоты при заболеваниях нижних дыхательных путей	114,10
A17.09.005	Высокочастотная магнитотерапия - индуктотермия при заболеваниях нижних дыхательных путей	114,30
A17.13.001	Электрофорез лекарственных препаратов при нарушениях микроциркуляции	14,20
A17.13.002	Воздействие синусоидальными модулированными токами (СМТ-терапия) при нарушениях микроциркуляции	108,55
A17.28.003	Электростимуляция мочевого пузыря	108,50
A17.30.007	Воздействие электромагнитным излучением сантиметрового диапазона (СМВ-терапия)	103,50
A17.30.016	Воздействие высокочастотными электромагнитными полями (индуктотермия)	114,50
A17.30.017	Воздействие электрическим полем ультравысокой частоты (ЭП УВЧ)	114,30
A17.30.018	Воздействие электромагнитным излучением дециметрового диапазона (ДМВ)	114,00
A17.30.019	Воздействие переменным магнитным полем (ПемП)	110,20
A17.30.019.001	Воздействие магнитными полями при заболеваниях мышц	110,60
A17.30.020	Воздействие сверхвысокочастотным электромагнитным полем	95,90
A17.30.024.002	Электрофорез синусоидальными модулированными токами (СМТ-форез)	108,50
A17.30.034	Ультрафонофорез лекарственный	91,60
A18.05.005	Ультрафиолетовое облучение крови	901,94
A18.05.019	Низкоинтенсивная лазеротерапия (внутривенное облучение крови)	902,18
A19.04.001.001	Индивидуальное занятие лечебной физкультурой при заболеваниях и травмах суставов	217,75
A19.04.001.002	Групповое занятие лечебной физкультурой при заболеваниях и травмах суставов	359,75
A19.10.001.001	Индивидуальное занятие лечебной физкультурой при заболеваниях сердца и перикарда	218,00
A19.10.001.002	Групповое занятие лечебной физкультурой при заболеваниях сердца и перикарда	381,00
A20.03.002	Воздействие парафином при заболеваниях костной системы	182,10
A20.23.002	Воздействие парафином (озокеритом) при заболеваниях центральной нервной системы	182,10
A20.24.002	Парафинотерапия заболеваний периферической нервной системы	182,10
A20.24.002.001	Воздействие парафином на кисти или стопы (парафиновая ванночка)	182,10
A21.01.003	Массаж шеи медицинский	164,00
A21.01.004	Массаж верхней конечности медицинский	164,00
A21.01.009	Массаж нижней конечности медицинский	164,00
A21.03.001	Массаж при переломе костей	164,00
A21.03.002	Массаж при заболеваниях позвоночника	164,00
A21.23.001	Массаж при заболеваниях центральной нервной системы	164,00
A21.24.004	Массаж при заболеваниях периферической нервной системы	164,00
A21.30.001	Массаж передней брюшной стенки медицинский	164,00
A21.30.002	Общий массаж и гимнастика у детей раннего возраста	164,00
A21.30.003	Массаж при заболеваниях нервной системы у детей раннего возраста	164,00
A21.30.004	Массаж при заболеваниях опорно-двигательного аппарата у детей раннего возраста	164,00
A21.30.005	Массаж грудной клетки медицинский	164,00
A22.01.001	Ультразвуковое лечение кожи	95,00
A22.01.005	Низкоинтенсивное лазерное облучение кожи	101,15
A22.01.001.001	Ультрафонофорез лекарственный кожи	91,30
A22.01.006.003	Ультрафиолетовое облучение кожи. Общая ультрафиолетовая терапия дальнего длинноволнового диапазона	68,30
A22.02.001	Воздействие низкоинтенсивным лазерным излучением при заболеваниях мышц	101,15

A22.04.002	Воздействие ультразвуком при заболеваниях суставов	89,65
A22.04.002.001	Ультрафонофорез лекарственный при заболеваниях суставов	101,90
A22.04.003	Воздействие низкоинтенсивным лазерным излучением при заболеваниях суставов	101,15
A22.08.003	Воздействие лазерным низкоинтенсивным излучением на область зева	101,15
A22.08.004	Воздействие лазерным низкоинтенсивным излучением эндоназально	101,15
A22.08.005	Ультрафонофорез лекарственный при заболеваниях верхних дыхательных путей	91,00
A22.08.006	Воздействие коротким ультрафиолетовым светом при заболеваниях верхних дыхательных путей	88,00
A22.08.007	Воздействие низкоинтенсивным лазерным излучением при заболеваниях верхних дыхательных путей	101,15
A22.09.001	Эндобронхиальное воздействие низкоинтенсивным лазерным излучением при заболеваниях нижних дыхательных путей	101,15
A22.24.001	Воздействие низкоинтенсивным лазерным излучением при заболеваниях периферической нервной системы	101,15
A22.25.001	Эндоаурикулярное воздействие низкоинтенсивным лазерным излучением при заболеваниях органов слуха	101,15
A22.25.002	Светолечение коротким ультрафиолетовым излучением наружного уха	101,15
A22.30.005	Воздействие поляризованным светом	101,15
A23.30.023	Проведение теста с физической нагрузкой с использованием эргометра	112,96
A23.30.056.1	Стандартная диета (ОВД)	514,00
A23.30.056.2	Щадящая диета (ЩД)	518,00
A23.30.056.3	Хирургическая диета 0 (ХД0)	388,00
A23.30.056.4	Хирургическая диета 1 (ХД1)	524,00
A23.30.056.5	Низкокалорийная диета (НКД)	546,00
A23.30.056.6	Высокобелковая диета (ВБД)	603,30
A26.01.001	Микробиологическое (культуральное) исследование гнойного отделяемого на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы	479,30
A26.01.024.001	Определение ДНК вируса простого герпеса 1 и 2 типов (Herpes simplex virus types 1, 2) в везикулярной жидкости, соскобах с высыпаний методом ПЦР	241,40
A26.02.001	Микробиологическое (культуральное) исследование раневого отделяемого на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы	479,30
A26.05.001	Микробиологическое (культуральное) исследование крови на стерильность	227,70
A26.05.015	Микроскопическое исследование пунктатов органов кроветворения (костный мозг, селезенка, лимфатические узлы) на трипаносомы (Trypanosoma spp.)	191,95
A26.05.016.001	Исследование микробиоценоза кишечника (дисбактериоз) культуральными методами	1 313,10
A26.05.019.001	Определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР, качественное исследование	401,00
A26.05.019.002	Определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР, количественное исследование	827,05
A26.05.019.003	Определение генотипа вируса гепатита С (Hepatitis C virus)	1 111,25
A26.05.020.001	Определение ДНК вируса гепатита В (Hepatitis B virus) в крови методом ПЦР, качественное исследование	444,55
A26.05.020.002	Определение ДНК вируса гепатита В (Hepatitis B virus) в крови методом ПЦР, количественное исследование	830,00
A26.05.021	Молекулярно-биологическое исследование крови на вирус иммунодефицита человека ВИЧ-1 (Human immunodeficiency virus HIV-1)	310,00
A26.05.021.001	Количественное определение РНК вируса иммунодефицита человека ВИЧ-1 (Human immunodeficiency virus HIV-1) в плазме крови методом ПЦР	3 210,00
A26.06.011.001	Определение антител класса М (IgM) к возбудителям иксодовых клещевых боррелиозов группы Borrelia burgdorferi sensu lato в крови	383,35
A26.06.011.002	Определение антител класса G (IgG) к возбудителям иксодовых клещевых боррелиозов группы Borrelia burgdorferi sensu lato в крови	307,40
A26.06.016	Определение антител классов А, М, G (IgA, IgM, IgG) к хламидии пневмонии (Chlamydia pneumoniae) в крови	390,15

A26.06.018.003	Определение антител класса G (IgG) к хламидии трахоматис (<i>Chlamydia trachomatis</i>) в крови	160,20
A26.06.022	Определение антител классов M, G (IgM, IgG) к цитомегаловирусу (<i>Cytomegalovirus</i>) в крови	341,70
A26.06.022.001	Определение антител класса G (IgG) к цитомегаловирусу (<i>Cytomegalovirus</i>) в крови	185,50
A26.06.036	Определение антигена (HbsAg) вируса гепатита В (<i>Hepatitis B virus</i>) в крови	119,30
A26.06.041	Определение антител к вирусу гепатита С (<i>Hepatitis C virus</i>) в крови	303,00
A26.06.041.002	Определение суммарных антител классов M и G (anti-HCV IgG и anti-HCV IgM) к вирусу гепатита С (<i>Hepatitis C virus</i>) в крови	400,67
A26.06.045	Определение антител к вирусу простого герпеса (<i>Herpes simplex virus</i>) в крови	470,00
A26.06.045.001	Определение антител класса G (IgG) к вирусу простого герпеса 1 типа (<i>Herpes simplex virus 1</i>) в крови	498,20
A26.06.048	Определение антител классов M, G (IgM, IgG) к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ-1 (<i>Human immunodeficiency virus HIV 1</i>) в крови	402,40
A26.06.049	Определение антител классов M, G (IgM, IgG) к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ-2 (<i>Human immunodeficiency virus HIV 2</i>) в крови	138,55
A26.06.056.001.03	Определение антител класса G (IgG) к коронавирусу COVID-19 (SARS-CoV-2) иммуноферментным методом (ИФА) в крови	1 007,00
A26.06.056.001.04	Определение антител класса M (IgM) к коронавирусу COVID-19 (SARS-CoV-2) иммуноферментным методом (ИФА) в крови	1 007,00
A26.06.057	Определение антител классов M, G (IgM, IgG) к микоплазме пневмонии (<i>Mycoplasma pneumoniae</i>) в крови	402,80
A26.06.071	Определение антител к вирусу краснухи (<i>Rubella virus</i>) в крови	424,25
A26.06.071.002	Определение антител класса M (IgM) к вирусу краснухи (<i>Rubella virus</i>) в крови	211,70
A26.06.071.003	Определение индекса avidности антител класса G (IgG avidity) к вирусу краснухи (<i>Rubella virus</i>) в крови	359,55
A26.06.081	Определение антител к токсоплазме (<i>Toxoplasma gondii</i>) в крови	415,65
A26.06.081.001	Определение антител класса G (IgG) к токсоплазме (<i>Toxoplasma gondii</i>) в крови	145,40
A26.06.081.002	Определение антител класса M (IgM) к токсоплазме (<i>Toxoplasma gondii</i>) в крови	280,50
A26.06.082.001	Определение антител к бледной трепонеме (<i>Treponema pallidum</i>) в нетрепонемных тестах (RPR, РМП) (качественное и полуколичественное исследование) в сыворотке крови	84,70
A26.06.082.002	Определение антител к бледной трепонеме (<i>Treponema pallidum</i>) иммуноферментным методом (ИФА) в крови	307,00
A26.06.088.001	Определение антител класса M (IgM) к вирусу клещевого энцефалита в крови	286,20
A26.06.088.002	Определение антител класса G (IgG) к вирусу клещевого энцефалита в крови	286,20
A26.06.113	Определение антител к хламидии пневмонии (<i>Chlamydia pneumoniae</i>) в крови	390,15
A26.08.001	Микробиологическое (культуральное) исследование слизи и пленок с миндалин на палочку дифтерии (<i>Corynebacterium diphtheriae</i>)	293,00
A26.08.005	Микробиологическое (культуральное) исследование слизи с миндалин и задней стенки глотки на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы	414,00
A26.08.006	Микробиологическое (культуральное) исследование смывов из околоносовых полостей на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы	414,00
A26.09.010	Микробиологическое (культуральное) исследование мокроты на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы	458,90
A26.08.019.001	Определение РНК вируса гриппа А (<i>Influenza virus A</i>) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР	866,00
A26.08.019.002	Определение РНК вируса гриппа В (<i>Influenza virus B</i>) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР	866,00

A26.08.019.004	Определение РНК вируса гриппа А (Influenza virus A), гриппа В (Influenza virus B) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР+РНК коронавируса SARS-cov-2	1 142,40
A26.08.027.001	«Определение РНК коронавируса ТОРС (SARS – cov) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР»	541,22
A26.08.038.001	Определение РНК вируса гриппа А (Influenza virus A) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР	866,00
A26.08.038.002	Определение РНК вируса гриппа В (Influenza virus B) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР	866,00
A26.08.038.004	Определение РНК вируса гриппа А (Influenza virus A), гриппа В (Influenza virus B) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР+РНК коронавируса SARS-cov-2	1 142,40
A26.08.048.001	«Определение ДНК Mycoplasma pneumoniae в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР»	732,78
A26.09.010	Микробиологическое (культуральное) исследование мокроты на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы	458,90
A26.19.001	Микробиологическое (культуральное) исследование фекалий/ректального мазка на возбудителя дизентерии (Shigella spp.)	254,20
A26.19.003	Микробиологическое (культуральное) исследование фекалий/ректального мазка на микроорганизмы рода сальмонелла (Salmonella spp.)	275,00
A26.19.006	Микробиологическое (культуральное) исследование фекалий на холерные вибрионы (Vibrio cholerae)	532,67
A26.19.010	Микроскопическое исследование кала на яйца и личинки гельминтов	287,70
A26.19.034	Молекулярно-биологическое исследование фекалий на холерный вибрион (Vibrio cholerae)	1 500,56
A26.19.075.001	Определение РНК калицивирусов (норовирусов, саповирусов) (Caliciviridae (Norovirus, Sapovirus)) в образцах фекалий методом ПЦР	521,90
A26.19.076.001	Определение РНК астровирусов (Astrovirus) в образцах фекалий методом ПЦР	521,90
A26.20.008	Микробиологическое (культуральное) исследование отделяемого женских половых органов на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы	425,70
A26.20.009.002	Определение ДНК вирусов папилломы человека (Papilloma virus) высокого канцерогенного риска в отделяемом (соскобе) из цервикального канала методом ПЦР, качественное исследование, 1 раз в 5 лет (30, 35, 40, 45 лет)	436,62
A26.20.009.004	Определение ДНК и типа вируса папилломы человека (Papilloma virus) высокого канцерогенного риска в отделяемом (соскобе) из цервикального канала методом ПЦР	486,00
A26.20.009.005	Определение ДНК вирусов папилломы человека (Papilloma virus) 16 и 18 типов в отделяемом (соскобе) из цервикального канала методом ПЦР, качественное	274,00
A26.20.010.001	Определение ДНК вируса простого герпеса 1 и 2 типов (Herpes simplex virus types 1, 2) в отделяемом из цервикального канала	241,40
A26.20.011.001	Определение ДНК цитомегаловируса (Cytomegalovirus) в отделяемом из цервикального канала методом ПЦР, качественное исследование	209,00
A26.20.012.005	Определение ДНК 16 и 18 типов вирусов папилломы человека (Papilloma virus) высокого канцерогенного риска в отделяемом из влагалища методом ПЦР, качественное исследование	274,00
A26.20.020.001	Определение ДНК хламидии трахоматис (Chlamydia trachomatis) в отделяемом слизистых оболочек женских половых органов методом ПЦР	201,00
A26.20.022.001	Определение ДНК гонококка (Neiseria gonorrhoeae) в отделяемом слизистых оболочек женских половых органов методом ПЦР	201,00
A.26.20.026.001	Определение ДНК трихомонас вагиналис (Trichomonas vaginalis) в отделяемом слизистых оболочек женских половых органов методом ПЦР	201,00
A26.20.027.001	Определение ДНК микоплазмы гениталиум (Mycoplasma genitalium) в отделяемом слизистых оболочек женских половых органов методом ПЦР	192,00
A26.20.028.001	Определение ДНК микоплазмы хоминис (Mycoplasma hominis) в отделяемом слизистых оболочек женских половых органов методом ПЦР, качественное исследование	189,00

A26.20.028.002	Определение ДНК микоплазмы хоминис (<i>Mycoplasma hominis</i>) в отделяемом слизистых оболочек женских половых органов методом ПЦР, количественное исследование	232,00
A26.20.030.001	Определение ДНК гарднереллы вагиналис (<i>Gardnerella vaginalis</i>) во влагалищном отделяемом методом ПЦР	160,00
A26.20.034.001	Определение ДНК возбудителей инфекции, передаваемые половым путем (<i>Neisseria gonorrhoeae</i> , <i>Trichomonas vaginalis</i> , <i>Chlamydia trachomatis</i> , <i>Mycoplasma genitalium</i>) в отделяемом слизистых женских половых органов методом ПЦР (18-29 лет)	853,69
A26.20.034.001	Определение ДНК возбудителей инфекции, передаваемые половым путем (<i>Neisseria gonorrhoeae</i> , <i>Trichomonas vaginalis</i> , <i>Chlamydia trachomatis</i> , <i>Mycoplasma genitalium</i>) в отделяемом слизистых женских половых органов методом ПЦР (30 - 49 лет)	639,95
A26.21.007.001	Определение ДНК хламидии трахоматис (<i>Chlamydia trachomatis</i>) в отделяемом из уретры методом ПЦР	207,00
A26.21.009.001	Определение ДНК вируса простого герпеса 1 и 2 типов (<i>Herpes simplex virus types 1, 2</i>) в отделяемом из уретры методом ПЦР	241,40
A26.21.010.001	Определение ДНК цитомегаловируса (<i>Cytomegalovirus</i>) в отделяемом из уретры методом ПЦР, качественное исследование	205,00
A26.21.027.001	Определение ДНК уреаплазм (<i>Ureaplasma spp.</i>) с уточнением вида в отделяемом из уретры методом ПЦР	232,00
A26.21.030.001	Определение ДНК трихомонас вагиналис (<i>Trichomonas vaginalis</i>) в отделяемом из уретры методом ПЦР	207,00
A26.21.031.001	Определение ДНК микоплазмы гениталиум (<i>Mycoplasma genitalium</i>) в отделяемом из уретры методом ПЦР	195,00
A26.21.032.001	Определение ДНК микоплазмы хоминис (<i>Mycoplasma hominis</i>) в отделяемом из уретры методом ПЦР, качественное исследование	198,00
A26.21.033.001	Определение ДНК уреаплазм (<i>Ureaplasma spp.</i>) в отделяемом из уретры методом ПЦР, качественное исследование	222,00
A26.21.036.001	Определение ДНК возбудителей инфекции передаваемые половым путем (<i>Neisseria gonorrhoeae</i> , <i>Trichomonas vaginalis</i> , <i>Chlamydia trachomatis</i> , <i>Mycoplasma genitalium</i>) в отделяемом из уретры методом ПЦР	890,81
A26.25.001	Микробиологическое (культуральное) исследование отделяемого из ушей на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы	445,00
A26.26.004	Микробиологическое (культуральное) исследование отделяемого конъюнктивы на аэробные и факультативно-анаэробные условно-патогенные микроорганизмы	460,00
A26.28.003	Микробиологическое (культуральное) исследование мочи на аэробные и факультативно-анаэробные условно - патогенные микроорганизмы	446,25
A26.28.008	Микроскопическое исследование осадка мочи на трихомонады (<i>Trichomonas vaginalis</i>)	368,40
A26.28.016.001	Определение ДНК трихомонас вагиналис (<i>Trichomonas vaginalis</i>) в моче методом ПЦР, качественное исследование	265,00
A26.30.004	Определение чувствительности микроорганизмов к антимикробным химиотерапевтическим препаратам	222,25
A27.30.036	Молекулярно-генетическое исследование транслокации t(1;2) в биопсийном (операционном) материале	17 766,77
A27.30.091	Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене FLT3-ТК1 методом секвенирования	6 057,20
A27.30.092	Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене NPM1 методом секвенирования	3 949,30
A27.30.093	Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене СЕВРА методом секвенирования	4 996,27
A27.30.094	Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене GATA1 методом секвенирования	9 300,90
V01.001.001.001	Профилактический прием(осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога	453,10
V01.001.002.001	Профилактический прием(осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога повторный	330,00
V01.001.002	Прием (осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога повторный	300,00

V01.053.001	Прием (осмотр, консультация) врача- уролога	340,00
V01.053.002	Прием (осмотр, консультация) врача-уролога повторный	408,32
V01.057.001	Прием (осмотр, консультация) врача- хирурга	340,00
V01.057.002	Прием (осмотр, консультация) врача- хирурга повторный	408,32
V01.070.009	Прием (тестирование, консультация) медицинского психолога первичный	432,58
V01.070.010	Прием (тестирование, консультация) медицинского психолога повторный	288,79
V03.002.004.01	Комплексное исследование для выявления аллергена(ринит): g6 тимофеевка луговая; t3 береза бородавчатая; w6 полынь обыкновенная; d1 клещ домашней пыли; e1 кошка, перхоть; e5 собака , перхоть; f1 яичный белок; f2 молоко коровье	1 825,00
V03.002.004.02	Комплексное исследование для выявления аллергена(экзема): f1 яичный белок; f2 молоко коровье; f4 пшеница; f14 соевые бобы; d1 клещ домашней пыли; e1 кошка, перхоть; e5 собака, перхоть; f3 треска	1 825,00
V03.005.006	Коагулограмма (ориентировочное исследование системы гемостаза)	868,20
V03.007.002.001	Комплексная оценка когнитивных функций с использованием зарегистрированных программных продуктов	510,00
V03.007.002.002	Комплексная оценка психоэмоционального состояния с использованием зарегистрированных программных продуктов	510,00
V03.015.009	Комплексное исследование для диагностики сердца****	2 350,00
V03.016.002	Общий (клинический) анализ крови	259,11
V03.016.003	Общий (клинический) анализ крови развернутый	137,81
V03.016.004	Анализ крови биохимический общетерапевтический	638,00
V03.016.006	Общий (клинический) анализ мочи	180,40
V03.016.014	Исследование мочи методом Нечипоренко	100,00
V03.027.050	Комплекс исследований для диагностики злокачественных новообразований	2 600,00
V03.029.002	Комплекс исследований для диагностики глаукомы*****	3 324,60
V03.029.002.001	Комплекс исследований при возрастной макулярной дегенерации, диабетической ретинопатии и других заболеваний сетчатки*****	3 574,60
V03.037.001	Функциональное тестирование легких	398,40
V03.053.002	Спермограмма	1 422,95
V04.001.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога	445,89
V04.001.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога	410,00
V04.002.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-аллерголога-иммунолога	229,40
V04.004.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-гастроэнтеролога	187,70
V04.005.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-гематолога	186,70
V04.008.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-дерматовенеролога	146,90
V04.009.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача - детского онколога	269,70
V04.010.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача - детского хирурга	334,00
V04.013.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-диетолога	186,60
V04.014.003	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-инфекциониста	187,70
V04.015.004	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача - детского кардиолога	213,80
V04.015.004.001	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача - кардиолога	186,60
V04.018.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-колопроктолога	190,85
V04.023.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-невролога	348,70
V04.024.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-нейрохирурга	188,20
V04.025.002.005	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-нефролога	159,60
V04.026.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача общей практики (семейного врача)	404,00
V04.027.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-онколога	228,95

B04.028.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-оториноларинголога	320,00
B04.029.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога	246,10
B04.031.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-педиатра	406,00
B04.031.004	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-педиатра участкового	184,60
B04.037.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-пульмонолога	184,60
B04.040.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-ревматолога	187,20
B04.043.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-сердечно-сосудистого хирурга	174,60
B04.046.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача сурдолога-оториноларинголога	209,15
B04.047.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-терапевта	404,00
B04.047.004	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-терапевта участкового	184,60
B04.047.006.01	Телемедицинская консультация врач-врач, в режиме реального времени	341,10
B04.047.006.02	Телемедицинская консультация врач-пациент, в режиме реального времени	341,10
B04.047.006.03	Телемедицинская консультация врач-консилиум врачей, в режиме реального времени	815,00
B04.047.006.04	Телемедицинская консультация врач-врач, в режиме отложенных консультаций	324,00
B04.047.006.05	Телемедицинская консультация врач-пациент, в режиме отложенных консультаций	324,00
B04.047.006.06	Телемедицинская консультация врач-консилиум врачей, в режиме отложенных консультаций	774,25
B04.047.006.011	Телемедицинская консультация врач-врач, в режиме реального времени (COVID-19)	409,35
B04.047.006.021	Телемедицинская консультация врач-пациент, в режиме реального времени (COVID-19)	409,35
B04.047.006.031	Телемедицинская консультация врач-консилиум врачей, в режиме реального времени (COVID-19)	978,00
B04.047.006.041	Телемедицинская консультация врач-врач, в режиме отложенных консультаций (COVID-19)	389,00
B04.047.006.051	Телемедицинская консультация врач-пациент, в режиме отложенных консультаций (COVID-19)	389,00
B04.047.006.061	Телемедицинская консультация врач-консилиум врачей, в режиме отложенных консультаций (COVID-19)	929,10
B04.049.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-торакального хирурга	174,60
B04.050.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-травматолога-ортопеда	351,85
B04.053.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-уролога	366,75
B04.053.004	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-детского уролога-андролога	352,00
B04.057.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-хирурга	161,90
B04.058.003	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-детского эндокринолога	447,00
B04.058.003.003	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-эндокринолога	186,60
B04.064.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога детского	395,00
B04.065.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-терапевта	263,95
B04.065.004	Профилактический прием (осмотр, консультация) зубного врача	263,95
B04.065.006	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога	263,95

V04.068.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача - челюстно-лицевого хирурга повторный	290,45
V04.066.001	Профилактический прием (осмотр, консультация) врачом	256,35
V04.066.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) фельдшером	256,35
V04.070.003.001	Индивидуальное углубленное профилактическое консультирование и разработка индивидуальной программы по ведению здорового образа жизни, рекомендация индивидуальной программы здорового питания	509,82
V04.066.004	Индивидуальное углубленное профилактическое консультирование и разработка индивидуальной программы по ведению здорового образа жизни, рекомендация индивидуальной программы здорового питания с применением телемедицинских технологии	509,82
* Простой полип на широком основании размером до 5 мм.		
** Полипы на широком основании размером от 5 мм до 10 мм.		
*** Полипы на ножке или полипы размером более 10 мм.		
****Включает в себя медицинские услуги: V01.015.001, A04.10.002, V03.016.005 (по показаниям, не обязательно), A05.10.008		
*****Включает в себя медицинские услуги: V01.029.001, A02.26.004, A02.26.003, A02.26.015, A03.26.001, A03.26.002, A03.26.020, A04.26.019.003, A03.26.011.001 (по показаниям, не обязательно), A03.26.015 (по показаниям, не обязательно), A04.26.002 (по показаниям, не обязательно)		
***** Включает в себя медицинские услуги: V01.029.001, A02.26.004, A02.26.003, A02.26.015, A03.26.001, A03.26.018, A03.26.003, A04.26.019, A03.26.004 (по показаниям, не обязательно), A03.26.020 (по показаниям, не обязательно), A04.26.002 (по показаниям, не обязательно)		

Приложение № 4.
к дополнительному соглашению
№ 5 от 28.05.2026 к Тарифному
соглашению в системе ОМС
города Севастополя от 25.12.2025

Приложение № 10.
к Тарифному соглашению
в системе ОМС города Севастополя
от "25" декабря 2025 года

Базовый (средний) подушевой норматив финансирования на 2026 год в размере 2 004,04 рублей;
по 158,02 рублей в месяц с января по май, по 173,42 рублей в месяц с июня.

Таблица № 1

Половозрастные коэффициенты в разрезе половозрастных групп населения

Половозрастные группы	Половозрастные коэффициенты дифференциации	
	Мужчины	Женщины
0 - 1 год	3,732334	3,777338
1 - 4 года	1,956033	1,868306
5 - 17 лет	1,261583	1,247572
18 - 64 года	0,558061	0,909691
старше 65 лет	1,600000	1,600000

Таблица № 2.

Коэффициенты половозрастного состава для каждой медицинской организации

№ п/п	Наименование медицинской организации	Размер коэффициента половозрастного состава
1	ГБУЗС «Городская больница №1 им. Н.И. Пирогова»	0,974956
2	ГБУЗС «Городская больница № 4»	1,078721
3	ГБУЗС «Городская больница № 5 – «Центр охраны здоровья матери и ребенка»	1,46586
4	ГБУЗС «Севастопольская городская больница № 9»	1,055187
5	Черноморское высшее военно-морское училище имени П.С. Нахимова	0,813594

Таблица № 3.

Коэффициенты дифференциации на прикрепившихся к медицинской организации лиц с учетом наличия подразделений, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек и расходов на их содержание и оплату труда персонала

№ п/п	Наименование медицинской организации, структурного подразделения	Население до 20 тысяч	Размер Кдот
1	ГБУЗС «Городская больница № 4»	45 737	1,0312
1.1.	Врачебная амбулатория село Верхнесадовое	2 529	1,113
1.2.	Врачебная амбулатория поселок Кача	4 513	1,113
1.3.	Врачебная амбулатория село П. Осипенко	4 038	1,113
1.4.	Врачебная амбулатория поселок Солнечное	1 541	1,113
2	ГБУЗС «Севастопольская городская больница № 9»	57 206	1,0174
2.1.	СВА Орлиное	3 720	1,113
2.2.	АОПСМ село Терновка	1 549	1,113
2.3.	Врачебная амбулатория поселок Сахарная головка	3 526	1,113

Таблица № 4.

Перечень фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, дифференцированных по численности обслуживаемого населения, и соответствующие размеры их финансового обеспечения

№ п/п	Наименование медицинской организации	Наименование фельдшерских здравпунктов/фельдшерско-акушерских пунктов	Численность прикрепленного населения:	из них, численность женщин репродуктивного возраста	Соответствует приказу МЗ РФ (+) / не соответствует приказу МЗ РФ (-)	Коэффициент специфики (КС ^п _{БНФ})	в том числе, повышающий коэффициент на обслуживание женщин репродуктивного возраста	Размер финансового обеспечения на 2026 год, рублей	Размер финансового обеспечения в месяц, рублей	в том числе, объем средств на оплату обслуживания женщин репродуктивного возраста, в месяц, рублей
1	ГБУЗС "Городская больница № 4"	ФАП село Андреевка	1588	293	+	1,00777509	0,00777509	3 091 350,09	257 612,51	1 987,51
2		ФАП село Вишневое	698	132	+	1,00700577	0,00700577	1 544 444,75	128 194,98	895,40
3		ФАП село Дальнее	275	57	+	1,00302522	0,00302522	1 538 339,78	128 194,98	386,65
4		ФАП село Поворотное	688	159	+	1,00843877	0,00843877	1 546 642,54	128 886,88	1 078,55
5		ФАП село Фронтное	887	197	+	1,00522762	0,00522762	3 083 535,73	256 961,31	1 336,31
Итого			4 136	838				10 804 312,89	899 850,66	5 684,42
1	ГБУЗС "Севастопольская городская больница № 9"	ФАП село Гончарное	535	114	+	1,00828104	0,00828104	1 546 400,63	128 866,72	1 058,39
2		ФАП село Первомайское	903	208	+	1,00755438	0,00755438	3 090 673,07	257 556,09	1 931,09
3		ФАП село Передовое	904	172	+	1,00624689	0,00624689	3 086 662,35	257 221,86	1 596,86
4		ФАП село Родниковое	530	117	+	1,00849896	0,00849896	1 546 734,85	128 894,57	1 086,24
5		ФАП село Родное	994	200	+	1,00726383	0,00726383	3 089 781,80	257 481,82	1 856,82
6		ФАП село Тыловое	395	87	+	1,00631974	0,00631974	1 543 392,58	128 616,05	807,72
7		ФАП село Хмельницкое	787	174	+	1,01263948	0,01263948	1 553 085,17	129 423,76	1 615,43
8		ФАП село Штурмовое	973	222	+	1,00806285	0,00806285	3 092 232,80	257 686,07	2 061,07
9		ФАП село Широкое	691	149	+	1,01082346	0,01082346	1 550 299,94	129 191,66	1 383,33
Итого			6 712	1 443				20 099 263,19	1 674 938,60	13 396,95
ВСЕГО								30 903 576,08	2 574 789,26	19 081,37

Таблица № 5.

Базовые норматив финансовых затрат на финансовое обеспечение фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов)

Наименование показателя	Численность обслуживаемого населения		
	от 101 до 800 жителей	от 801 до 1500 жителей	от 1501 до 2000 жителей
Базовый норматив финансовых затрат на финансовое обеспечение фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов)	1 533 700,00	3 067 500,00	3 067 500,00

Дифференцированные подушевые нормативы финансирования для медицинских организаций

№ п/п	Наименование медицинской организации	Численность прикрепленного населения на 01.05.2026 года	КДот	КДпв	КДур	КДзп	ДПн, рублей (январь-декабрь)	ДПн, рублей в месяц
1	ГБУЗС «Городская больница №1 им. Н.И. Пирогова»	262 937	1	0,974956	1,01	1,015545	2 004,04	173,42
2	ГБУЗС «Городская больница № 4»	45 737	1,0312	1,078721	1,01	1	2 249,58	194,84
3	ГБУЗС «Городская больница № 5 – «Центр охраны здоровья матери и ребенка»	71 688	1	1,46586	1,01	1	2 959,42	256,76
4	ГБУЗС «Севастопольская городская больница № 9»	57 206	1,0174	1,055187	1,01	1	2 171,38	188,04
5	Черноморское высшее военно-морское училище имени П.С. Нахимова	651	1	0,813594	1,01	1,216958	2 004,04	173,42
Итого		438 219						

Приложение № 5.
к дополнительному соглашению
№ 5 от 28.05.2026 к Тарифному
соглашению в системе ОМС
города Севастополя от 25.12.2025

Приложение № 25.
к Тарифному соглашению
в системе ОМС города Севастополя
от «25» декабря 2025 года

Таблица № 1.

Перечень подгрупп клинико - статистических групп заболеваний (подгрупп КСГ) с использованием лекарственных препаратов для медицинского применения, не включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, на оплату законченного случая в условиях круглосуточного стационара, с указанием коэффициентов относительной затратноемкости подгрупп КСГ, коэффициентов специфики и доли заработной платы и прочих расходов в структуре затрат тарифа на оплату медицинской помощи по подгруппам КСГ в соответствии с Постановлением Правительства города Севастополя от 29.12.2025 № 680-ПП*

№ п/п	Код	Наименование КСГ	Коэффициент относительной затратноемкости (КЗ)	Коэффициент специфики (КС)	Доля заработной платы и прочих расходов в структуре затрат тарифа на оплату медицинской помощи по КСГ
1	st19.182.001	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)	12,6163	1,00	55,57%
2	st19.182.002	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)	4,6569	1,00	39,79%

3	st19.182.003	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)	42,32198	1,00	39,79%

* Постановление Правительства Севастополя от 29.12.2025 № 680-ПП "Об утверждении Порядка предоставления в 2026 году иного межбюджетного трансферта бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования города Севастополя из бюджета города Севастополя на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Севастополе в части базовой программы обязательного медицинского страхования"

Перечень схем лекарственной терапии

включающие лекарственные препараты, не включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения, за счет средств межбюджетного трансферта бюджета города Севастополя, в соответствии с Постановлением Правительства Севастополя от 29.12.2025 № 680-ПП *

№ п/п	Код	Наименование КСГ	Диагноз	Наименование схемы лечения	МНН лекарственных препаратов	Наименование и описание схемы лечения	ДКК	ДКК2 (В счете СОМЕТSL или вводить новое поле в ПИВ)
1	st19.182.001	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кровяной тканей), взрослые (уровень 1)	C49 злокачественное новообразование других типов соединительной и мягких тканей, C56 злокачественное новообразование яичника	Прочие схемы лекарственной терапии*	Трабектидин	Трабектидин в/в, в виде 24-часовой инфузии, 1,5 мг/м ² , цикл 21 день	gem	mbt1
2	st19.182.002	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кровяной тканей), взрослые (уровень 1)	C11 рецидивирующий или метастатический рак носоглотки, C15 местнораспространенный или метастатический плоскоклеточный рак пищевода	Прочие схемы лекарственной терапии*	Камрелизумаб	Камрелизумаб 200 мг в 1-й день, цикл 21 день	gem	mbt2
3	st19.182.003	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кровяной тканей), взрослые (уровень 1)	C43 нерезектабельная и метастатическая меланома	Прочие схемы лекарственной терапии*	Нурулимаб + проголимаб (нурдати)	Нурулимаб + проголимаб (нурдати) 5мг/мл+15мг/мл 20мл вводят 1 раз в 3 недели, всего в количестве 4-х инфузий	gem	mbt3

* Постановление Правительства Севастополя от 29.12.2025 № 680-ПП "Об утверждении Порядка предоставления в 2026 году иного межбюджетного трансферта бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования города Севастополя из бюджета города Севастополя на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Севастополе в части базовой программы обязательного медицинского страхования".