

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ № 9 К ТАРИФНОМУ СОГЛАШЕНИЮ В СИСТЕМЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ГОРОДА СЕВАСТОПОЛЯ

г. Севастополь

«23» октября 2025 года

Департамент здравоохранения города Севастополя, в лице первого заместителя директора Департамента здравоохранения города Севастополя Островской А.В., Территориальный фонд обязательного медицинского страхования города Севастополя, в лице директора Гроздовой Т.Ю., первого заместителя директора Игнатовой И.А., страховые медицинские организации города Севастополя, в лице директора Севастопольского филиала ООО «Страховая медицинская компания «Крыммедстрах» Галянской Л.С. и директора Севастопольского филиала «Крымской страховой медицинской компании» ООО «Арсенал медицинское страхование» Колтуновой Е.А., первичная организация профессионального союза работников здравоохранения государственного бюджетного учреждения здравоохранения Севастополя «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова» в лице члена Смоляковой С.И., Региональная общественная организация «Ассоциация врачей Севастополя», в лице члена Коситченкова А.А., члена Наркевича А.И., включенные в состав Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования города Севастополя, в соответствии со статьей 30 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», именуемые в дальнейшем Стороны, заключили настоящее дополнительное соглашение к тарифному соглашению в системе обязательного медицинского страхования города Севастополя от 23.12.2024 (далее – дополнительное соглашение, Тарифное соглашение) о нижеследующем:

1. В подпункте 2) пункта 3.2. Тарифного соглашения цифры «3 066,49» заменить на «3 399,59».

2. В подпункте 1) пункта 3.3. Тарифного соглашения цифры «9 054,08» заменить на «8 956,98».

3. Пункт 3.3.1. Тарифного соглашения изложить в новой редакции:

«3.3.1. Доля оплаты случаев оказания медицинской помощи, являющихся прерванными по основаниям, изложенным в подпунктах 1-6 и 8-9 пункта 2.2.1. Тарифного соглашения, определяется в зависимости от выполнения хирургического вмешательства и (или) проведения тромболитической терапии, являющихся классификационным критерием отнесения данного случая лечения к конкретной КСГ.

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

- при длительности лечения 3 дня и менее - 90% от стоимости КСГ;

- при длительности лечения более 3-х дней - 100% от стоимости КСГ;
- при смерти пациента – 100% от стоимости КСГ.

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

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

Перечень КСГ круглосуточного стационара, которые предполагают хирургическое вмешательство или тромболитическую терапию установлен в соответствии с Приложением № 5 к Тарифному соглашению.».

4. Абзац 4 пункта 3.3.20. Тарифного соглашения изложить в новой редакции:

«Значение коэффициента уровня и подуровня медицинской организации в условиях стационара составляет:

- для медицинских организаций 2 – го уровня: подуровень 2.1. – 1,0; подуровень 2.2. – 1,07; подуровень 2.3. – 1,08;
- для медицинских организаций 3 – го уровня: подуровень 3.1. – 1,1; подуровень 3.2. – 1,30.».

5. Пункт 3.4.3. Тарифного соглашения изложить в новой редакции:

«3.4.3. Доля оплаты случаев оказания медицинской помощи, являющихся прерванными по основаниям, изложенным в подпунктах 1-6 и 8-9 пункта 2.2.1. Тарифного соглашения, определяется в зависимости от выполнения хирургического вмешательства и (или) проведения тромболитической терапии, являющихся классификационным критерием отнесения данного случая лечения к конкретной КСГ.

В случае если пациенту было выполнено хирургическое вмешательство и (или) проведена тромболитическая терапия, являющиеся классификационным критерием отнесения данного случая лечения к конкретной КСГ, случай оплачивается в размере:

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

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

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

Перечень КСГ дневного стационара, которые предполагают хирургическое вмешательство или тромболитическую терапию установлен в соответствии с Приложением № 5 к Тарифному соглашению.».

6. В подпункте 1) пункта 3.4. Тарифного соглашения цифры «2 190,66» заменить на « 2 170,73».

7. Приложение № 1 Тарифного соглашения изложить в новой редакции согласно Приложения № 1 к настоящему Дополнительному соглашению.

8. Приложение № 2 Тарифного соглашения изложить в новой редакции согласно Приложения № 2 к настоящему Дополнительному соглашению.

9. Приложение № 3 Тарифного соглашения изложить в новой редакции согласно Приложения № 3 к настоящему Дополнительному соглашению.

10. Приложение № 9 Тарифного соглашения изложить в новой редакции согласно Приложения № 4 к настоящему Дополнительному соглашению.

11. Приложение № 10 Тарифного соглашения изложить в новой редакции согласно Приложения № 5 к настоящему Дополнительному соглашению.

12. Приложение № 11 Тарифного соглашения изложить в новой редакции согласно Приложения № 6 к настоящему Дополнительному соглашению.

13. Приложение № 12 Тарифного соглашения изложить в новой редакции согласно Приложения № 7 к настоящему Дополнительному соглашению.

14. Приложение № 17 Тарифного соглашения изложить в новой редакции согласно Приложения № 8 к настоящему Дополнительному соглашению.

15. Настоящее Дополнительное соглашение вступает в силу с момента его подписания и распространяет свое действие на правоотношения, возникшие с 01.10.2025.

16. Настоящее дополнительное соглашение к тарифному соглашению составлено и подписано в десяти экземплярах.

17. Все приложения являются неотъемлемой частью настоящего дополнительного соглашения.

18. Настоящее дополнительное соглашение подлежит обязательному размещению на официальном сайте Департамента здравоохранения города Севастополя и Территориального фонда обязательного медицинского страхования города Севастополя в сети «Интернет» в четырнадцатидневный срок со дня его принятия.

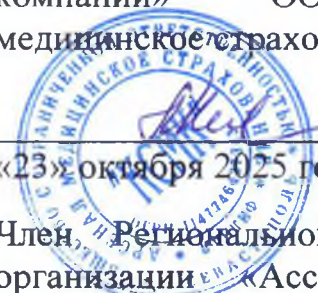
Настоящее дополнительное соглашение подлежит обязательной отправке Председателем Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования города Севастополя в пятидневный срок после дня его заключения в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования для подготовки заключения о соответствии базовой программе обязательного медицинского страхования.

Первый заместитель директора
Департамента здравоохранения
города Севастополя - член
Правительства Севастополя



А.В. Островская
«23» октября 2025 года

Директор Севастопольского филиала
«Крымской страховой медицинской
компании» ООО «Арсенал
медицинское страхование»



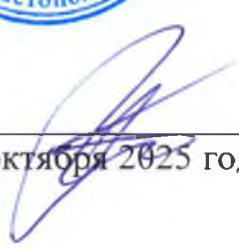
Е.А. Колтунова
«23» октября 2025 года

Член Региональной общественной
организации «Ассоциация врачей
Севастополя»



А.А. Коситченков
«23» октября 2025 года

Член Региональной общественной
организации «Ассоциация врачей
Севастополя»



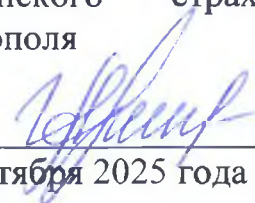
А.И. Наркевич
«23» октября 2025 года

Директор Территориального фонда
обязательного медицинского страхования
города Севастополя



Т.Ю. Гроздова
«23» октября 2025 года

Первый заместитель директора
Территориального фонда обязательного
медицинского страхования города
Севастополя



И.А. Игнатова
«23» октября 2025 года

Директор Севастопольского филиала
ООО «Страховая медицинская компания
«Крыммедстрах»



Л.С. Галянская
«23» октября 2025 года

Член первичной организации
профессионального союза работников
здравоохранения государственного
бюджетного учреждения
здравоохранения Севастополя
«Городская больница № 1 им. Н.И.
Пирогова»



С.И. Смолякова
«23» октября 2025 года

Приложение № 1.
к дополнительному соглашению
№ 9 от 23.10.2025 к Тарифному
соглашению в системе ОМС
города Севастополя от 23.12.2024

Приложение № 1.
к Тарифному соглашению
в системе ОМС города Севастополя
от «23» декабря 2024 года

Перечень медицинских организаций, включенных в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории города Севастополя, в разрезе условий оказания медицинской помощи и применяемых способов оплаты медицинской помощи

Таблица № 1

Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях

Наименование медицинской организации	имеющие прикрепленное население	не имеющие прикрепленное население
1 уровень		
ГБУЗС «Городская больница №1 имени Н.И. Пирогова» (в амбулаторных условиях, за исключением консультативного приема, относящегося ко 2 уровню)	+	-
ГБУЗС «Городская больница № 4»	+	-
ГБУЗС «Городская больница № 5 – Центр охраны здоровья матери и ребенка» (в амбулаторных условиях, за исключением консультативного приема, относящегося ко 2 уровню)	+	-
ГБУЗС «Севастопольская городская больница № 9»	+	-
"Черноморское высшее военно-морское училище имени П.С. Нахимова" (в амбулаторных условиях, за исключением консультативного приема, относящегося ко 2 уровню)	+	-
2 уровень		
ГБУЗС «Городская больница №1 имени Н.И. Пирогова» (консультативный прием по профилям: онкология, пульмонология, ревматология, сердечно-сосудистая хирургия, эндокринология, сурдолого-оториноларингология, аллергология и иммунология, гематология, неврология, медицинская реабилитация)	+	-
ГБУЗС «Городская больница № 5 – Центр охраны здоровья матери и ребенка» (консультативный прием по профилям: акушерство и гинекология, аллергология и иммунология, гастроэнтерология, гематология, дерматология, детская кардиология, детская онкология, детская урология-андрология, детская хирургия, детская эндокринология, инфекционные болезни, неврология, нейрохирургия, нефрология, оториноларингология, офтальмология, педиатрия, пульмонология, ревматология, травматология и ортопедия, урология, сурдолого-отоларингология, терапия, медицинская реабилитация)	+	-
ГБУЗС «Севастопольская городская больница № 9» (консультативный прием по профилям: медицинская реабилитация)	+	-
ГБУЗС «Городская инфекционная больница»	-	+
ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер имени А.А.Задорожного» (консультативный прием по профилям: гематология, онкология, радиотерапия)	-	+
ГБУЗС «Кожно-венерологический диспансер» (консультативный прием по профилю: дерматология)	-	+
ГБУЗС «Стоматологическая поликлиника № 1»	-	+
ГБУЗС «Севастопольская детская стоматологическая поликлиника»	-	+

ФГБУ «1472 Военно-морской клинический госпиталь» Минобороны России (консультативный прием по профилям: стоматология)	-	+
Черноморское высшее военно-морское училище имени П.С. Нахимова» (консультативный прием по профилям: акушерство и гинекология, кардиология, неврология, дерматология, педиатрия, терапия, стоматология, офтальмология, хирургия)	+	-
ФКУЗ "Медико-санитарная часть МВД Российской Федерации по г.Севастополю	-	+
ООО «Диализный центр «Севастополь»	-	+
ООО «МЦ «Оптика-хирургия» Севастополь» (консультативный прием по профилю: офтальмология)	-	+
ООО «Гемотест»		
ООО «Лаборатория Гемотест»	-	+
ООО «Магнитно – Резонансная Томография Севастополь» (консультативный прием по профилю: эндокринология)	-	+
ООО «Таврика»	-	+
ООО «Трагус» (консультативный прием по профилям: сурдология-оториноларингология)	-	+
ООО "Мастерская семейного здоровья» (консультативный прием по профилям: гематология, кардиология, онкология, офтальмология, эндокринология)	-	+
ООО «Клиника «Бонус» Севастополь (консультативный прием по профилям: офтальмология)	-	+
ООО «Таврическая клиника репродуктивной медицины «Ферти-Лайн» (консультативный прием по профилям: акушерство и гинекология)	-	+
ООО «Клиника Генезис» (консультативный прием по профилям: акушерство и гинекология)	-	+
ООО "Нефролайн-Сев"	-	+
ООО "М-Лайн" (консультативный прием по профилям: кардиология, эндокринология)	-	+
ООО «Баквос» (консультативный прием по профилям: акушерство и гинекология, гастроэнтерология, дерматология, неврология, оториноларингология, офтальмология, урология, эндокринология)	-	+
ООО "Варикозу.Нет"		

Таблица № 2

Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в условиях круглосуточного стационара и дневного стационара

Наименование медицинской организации	Круглосуточный стационар	Дневной стационар
2 уровень		
ГБУЗС «Городская больница №1 имени Н.И. Пирогова» (в условиях стационара – за исключением профилей медицинской помощи, отнесенных к третьему уровню).	+	+
ГБУЗС «Городская больница № 4»	+	+
ГБУЗС «Городская больница № 5 «Центр охраны здоровья матери и ребенка» (в условиях стационара – за исключением профилей медицинской помощи, отнесенных к третьему уровню).	+	+

ГБУЗС «Севастопольская городская больница № 9» (в условиях стационара – за исключением профилей медицинской помощи, отнесенных к третьему уровню)	+	+
ГБУЗС «Городская инфекционная больница»	+	+
ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер имени А.А.Задорожного»	-	+
ГБУЗС «Кожно-венерологический диспансер»	-	+
ФГБУ «1472 Военно-морской клинический госпиталь» Минобороны России	+	-
Черноморское высшее военно-морское училище имени П.С. Нахимова	-	+
ГБУЗРК "БАХЧИСАРАЙСКАЯ ЦРБ"	+	-
ООО «МЦ «Оптика-хирургия» Севастополь»	-	+
ООО «Клиника «Бонус» Севастополь	+	+
ООО «Клиника Генезис» (в условиях стационара – за исключением профилей медицинской помощи, отнесенных к третьему уровню)	+	+
ООО «Таврическая клиника репродуктивной медицины «Ферти -Лайн»	-	+
ООО «Центр ЭКО»	-	+
ООО "Мастерская семейного здоровья»	-	+
Медицинское частное учреждение дополнительного профессионального образования «Клиника Медекс Севастополь»	+	+
3 уровень		
ГБУЗС «Городская больница № 1 имени Н.И. Пирогова» (по профилям медицинской помощи: акушерство и гинекология, нейрохирургия, онкология, в т.ч. радиология, радиотерапия, оториноларингология, офтальмология, ревматология, сердечно-сосудистая хирургия, травматология и ортопедия, торакальная хирургия, урология, хирургия, челюстно-лицевая хирургия)	+	-
ГБУЗС «Городская больница № 5 «Центр охраны здоровья матери и ребенка» (по профилям медицинской помощи: акушерство и гинекология, детская урология-андрология, детская хирургия, неонатология - патология новорожденных и недоношенных детей, хирургия, эндокринология, офтальмология, нейрохирургия)	+	-
ГБУЗС «Севастопольская городская больница № 9» (по профилям медицинской помощи: урология, акушерство и гинекология, травматология и ортопедия, гастроэнтерология, хирургия)	+	-
ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер имени А.А.Задорожного» (по профилю: онкология, в т.ч. радиология, радиотерапия, онкогематология, гематология)	+	-
ГБУЗС «Городской кожновенерологический диспансер» (по профилям медицинской помощи: дерматовенерология)	+	-

Таблица № 2.1.

Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в условиях дневного стационара экстракорпоральное оплодотворение ЭКО)

Наименование медицинской организации	Дневной стационар
ООО «Клиника Генезис»	+
ООО «Центр ЭКО»	+
ООО «Таврическая клиника репродуктивной медицины «Ферти -Лайн»	+

Таблица № 3

Медицинские организации, оказывающие скорую медицинскую помощь вне медицинской организации

Наименование медицинской организации	Скорая медицинская помощь
ГБУЗС «Центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф»	+

Таблица № 4

Перечень медицинских организаций по уровням оказания медицинской помощи в стационарных условиях

Наименование медицинской организации	2 уровень медицинской организации			3 уровень медицинской организации	
	Подуровень медицинской организации			Подуровень медицинской организации	
	2.1	2.2	2.3	3.1	3.2
	1	1,07	1,08	1,1	1,3
ГБУЗС «Городская больница № 1 имени Н.И. Пирогова»			+	+*	+
ГБУЗС «Городская больница № 4»		+			
ГБУЗС «Городская больница № 5 – Центр охраны здоровья матери и ребенка»		+		+*	+
ГБУЗС «Севастопольская городская больница № 9»			+		+
ГБУЗС «Городская инфекционная больница»			+		
ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер имени А.А.Задорожного»				+	
ГБУЗС «Кожно-венерологический диспансер»					+
ФГБУ «1472 Военно-морской клинический госпиталь» Минобороны России	+				
ГБУЗРК "Бахчисарайская ЦРБ"		+			
ООО «Клиника «Бонус»	+				
ООО «Клиника Генезис»	+				
Медицинское частное учреждение дополнительного профессионального образования «Клиника Медекс Севастополь»	+				

* По профилям медицинской помощи: «Онкология» и «Детская онкология».

Таблица № 5

Перечень медицинских организаций по уровням оказания медицинской помощи в условиях дневного стационара

Наименование медицинской организации	уровень медицинской организации
	1,00
ГБУЗС «Городская больница №1 имени Н.И. Пирогова»	+
ГБУЗС «Городская больница № 4»	+
ГБУЗС «Городская больница № 5 – Центр охраны здоровья матери и ребенка»	+
ГБУЗС «Севастопольская городская больница №9»	+
ГБУЗС «Городская инфекционная больница»	+
ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер имени А.А.Задорожного»	+
ГБУЗС «Кожно-венерологический диспансер»	+
Черноморское высшее военно-морское училище имени П.С. Нахимова	+
ООО «МЦ «Оптика-хирургия» Севастополь»	+
ООО «Клиника «Бонус»	+
ООО «Клиника Генезис»	+
ООО «Таврическая клиника репродуктивной медицины «Ферти -Лайн»	+
ООО «Центр ЭКО»	+
Медицинское частное учреждение дополнительного профессионального образования «Клиника Медекс Севастополь»	+
ООО «Мастерская семейного здоровья»	+

Таблица № 6

Перечень медицинских организаций, оказывающих помощь в амбулаторных условиях, имеющих прикрепленное население, обеспечивающих мероприятия по проведению всех видов диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, и профилактических осмотров отдельных категорий граждан

Перечень мероприятия	Наименование медицинской организации				
	ГБУЗС «Городская больница №1 имени Н.И. Пирогова»	ГБУЗС «Городская больница № 4»	ГБУЗС «Городская больница № 5 – Центр охраны здоровья матери и ребенка	ГБУЗС «Севастопольска я городская больница № 9»	Черноморское высшее военно- морское училище имени П.С. Нахимова
Диспансеризация определенных групп взрослого населения (приказ Министерства здравоохранения РФ от 27.04.2021 года № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»), том числе проведение углубленной диспансеризации	+	+		+	+
Диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью (приказ Министерства здравоохранения РФ от 21.04.2022 г. №275н. «Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью»)		+	+	+	
Диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (приказ Министерства здравоохранения РФ от 15.02.2013 г. №72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации»)			+		
Профилактический медицинский осмотр несовершеннолетних (приказ Министерства здравоохранения РФ от 10.08.2017г. № 514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»)		+	+	+	
Профилактический медицинский осмотр взрослого населения (приказ Министерства здравоохранения РФ от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»)	+	+		+	+

Таблица № 7

Виды оплаты медицинской помощи, используемой при оплате медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, включенными в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования города Севастополя, в разрезе условий оказания медицинской помощи
В амбулаторных условиях

Таблица № 7.1

Наименование медицинской организации	В амбулаторных условиях						
	по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц*	по нормативу финансирования структурного подразделения медицинской организации – при оплате медпомощи, оказываемой фельдшерскими и фельдшерско-акушерскими пунктами	за единицу объема медицинской помощи				
			(за медицинскую услугу) при оплате				
			медпомощи, оказанной в медорганизациях, не имеющих прикрепленных лиц	медпомощи, оказанной в городских кабинетах медицинских организаций, имеющих прикрепленных лиц, травмпунктах, приемном покое, кабинетах неотложной медпомощи, медицинской реабилитации, диспансерного наблюдения отдельных категорий граждан из числа взрослого населения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях, центры здоровья	диагностических (лабораторных) исследований: компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/КТ, ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ, на ведение школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом	медпомощи, оказанной медицинской организацией, в том числе по направлениям, выданным иной медицинской организацией, источником финансового обеспечения которой являются средства подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц, получаемые иной медицинской организацией	диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин
ГБУЗС «Городская больница №1 имени Н.И. Пирогова»	+			+	+	+	+
ГБУЗС «Городская больница № 4»	+	+		+	+		+
ГБУЗС «Городская больница № 5 – Центр охраны здоровья матери и ребенка»	+			+	+	+	+
ГБУЗС «Севастопольская городская больница №9»	+	+		+	+		+
ГБУЗС «Городская инфекционная больница»			+			+	
ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер имени А.А.Задорожного»			+		+	+	
ГБУЗС «Кожно-венерологический диспансер»			+		+	+	

ГБУЗ «Стоматологическая поликлиника № 1»			+				
ГБУЗ «Севастопольская детская стоматологическая поликлиника»			+				
ФГБУ «1472 Военно-морской клинический госпиталь» Минобороны России			+				
Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть министерства внутренних дел Российской Федерации по г. Севастополю»			+				
Черноморское высшее военно-морское училище имени П.С. Нахимова	+			+	+		+
ООО "Диализный центр Севастополь"			+				
ООО "МЦ "Оптика - хирургия"			+			+	
ООО "Ферти - Лайн"			+				
ООО "Гемотест"					+	+	
ООО «Трагус»			+				
ООО "МРТ Севастополь"			+		+	+	
ООО "Таврика"			+		+	+	
ООО "Мастерская семейного здоровья»			+				
ООО "М-Лайн"			+				
ООО "Нефролайн-Сев"			+				
ООО «БАКВОС»			+				
ООО "Варикозу.Нет"			+				

*подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц - 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), на проведение ПЭТ/КТ, ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ, на ведение школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом, профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, а также средств на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан, в том числе центрами здоровья, и финансовое обеспечение фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов) с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), перечень которых устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации, в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи.

Таблица № 7.2

В условиях круглосуточного стационара, дневного стационара, скорой медицинской помощи

Наименование медицинской организации	Круглосуточный стационар		Дневной стационар		Скорая медицинская помощь
	за случай (законченный случай) лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний, состояний (КСГ)	за прерванный случай оказания медпомощи	за случай (законченный случай) лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний, состояний (КСГ)	за прерванный случай оказания медпомощи	по подушевому нормативу финансирования
ГБУЗС «Городская больница №1 имени Н.И. Пирогова»	+	+	+	+	
ГБУЗС «Городская больница № 4»	+	+	+	+	
ГБУЗС «Городская больница № 5 – Центр охраны здоровья матери и ребенка»	+	+	+	+	
ГБУЗС «Севастопольская городская больница №9»	+	+	+	+	
ГБУЗС «Городская инфекционная больница»	+	+	+	+	
ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер имени А.А.Задорожного»	+	+	+	+	
ГБУЗС «Кожно-венерологический диспансер»	+	+	+	+	
ГБУЗС «Центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф»					+
ФГБУ «1472 Военно-морской клинический госпиталь» Минобороны России	+	+			
Черноморское высшее военно-морское училище имени П.С. Нахимова			+	+	
ГАУЗРК "РБВЛ "Черные воды"	+	+			
ООО "МЦ "Оптика - хирургия"			+	+	
ООО "Клиника Бонус"	+	+	+	+	
ООО «Клиника Генезис»	+	+	+	+	
ООО "Ферти - Лайн"			+	+	
ООО «Центр ЭКО»			+	+	
ООО "Мастерская семейного здоровья"			+	+	
Медицинское частное учреждение дополнительного профессионального образования «Клиника Медекс Севастополь»	+	+	+	+	

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 ведения школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом
15) расходы на финансовое обеспечение мероприятий по проведению углубленной диспансеризации, в том числе расходы на оплату II этапа
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 фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, с учетом критерия соответствия их требованиям, установленным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»
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
21) расходы на оплату медицинской помощи в амбулаторных условиях по профилю «медицинская реабилитация» (в том числе с применением телемедицинских технологий)
22) расходы на оплату комплексной медицинской услуги в амбулаторных условиях по профилю «офтальмология» A16.026.110.001 «Плеоптическое лечение при амблиопии» для детского населения
23) расходы на оплату медицинской услуги в амбулаторных условиях по профилю «кардиология» A05.10.008 «Холтеровское мониторирование сердечного ритма»
24) расходы на оплату комплексной медицинской услуги в амбулаторных условиях по профилю «кардиологи» B03.015.009 «Комплексное исследование для диагностики сердца»

Приложение № 2.
к дополнительному соглашению
№ 9 от 23.10.2025 к Тарифному
соглашению в системе ОМС
города Севастополя от 23.12.2024

Приложение № 2.
к Тарифному соглашению
в системе ОМС города Севастополя
от «23» декабря 2024 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, и однофотонной эмиссионной компьютерной томографии и (или) однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, совмещенной с компьютерной томографией (далее – ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ), на ведение школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе сахарным диабетом, профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, а также средств на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан, в том числе центрами здоровья, финансовое обеспечение фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов) с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), перечень которых устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации, в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи.

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, и однофотонной эмиссионной компьютерной томографии и (или) однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, совмещенной с компьютерной томографией (далее – ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ), на ведение школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом, профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, а также средств на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан, в том числе центрами здоровья, и финансовое обеспечение фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов) с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), перечень которых устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации, в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи (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 139, 140 Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019 № 108н, 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 объемы неотложной медицинской помощи, оказанной отделениями (кабинетами) неотложной медицинской помощи, объемы посещений травмпунктов, приемных отделений больниц, объемы 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, на ведение школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом, оплачиваемых по тарифу за медицинскую услугу, объем средств, направляемых на оплату мероприятий по проведению углубленной диспансеризации, включающих средства на оплату второго этапа, и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, 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, в том числе центров здоровья, а также средства на финансовое обеспечение фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, не включаются в подушевой норматив.

Медицинские организации (структурные подразделения медицинских организаций), не имеющие прикрепленное население, и осуществляющие консультативные приемы, оказывающие стоматологическую помощь, предоставляющие услуги гемодиализа и перитонеального диализа, в подушевом финансировании не участвуют.

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:

$$\Phi O_{CP}^{AMB} = \frac{OC_{AMB}}{Ч_3},$$

где:

OC_{AMB} 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:

$$ОС_{амб} = (Н_{о_{пмо}} \times Н_{фз_{пмо}} + Н_{о_{дисп}} \times Н_{фз_{дисп}} + Н_{о_{иц}} \times Н_{фз_{иц}} + Н_{о_{оз}} \times Н_{фз_{оз}} + Н_{о_{неотл}} \times Н_{фз_{неотл}} + Н_{о_{мр}} \times Н_{фз_{мр}} + Н_{о_{дн}} \times Н_{фз_{дн}} + Н_{о_{диспреп}} \times Н_{фз_{диспреп}} + Н_{ошк} \times Н_{фзшк} + Н_{оцзд} \times Н_{фзцзд}) \times Ч_3 - ОС_{мтр},$$

где:

- | | |
|---------------------|--|
| $Н_{о_{пмо}}$ | средний норматив объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, для проведения профилактических медицинских осмотров, установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, посещений; |
| $Н_{о_{дисп}}$ | средний норматив объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, для проведения диспансеризации, установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, посещений; |
| $Н_{о_{дисп\ реп}}$ | средний норматив объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, посещений; |
| $Н_{о_{оз}}$ | средний норматив объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях в связи с заболеваниями, установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, обращений; |
| $Н_{о_{неотл}}$ | средний норматив объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях в неотложной форме, установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, посещений; |
| $Н_{о_{мр}}$ | средний норматив объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, для обращения по заболеванию 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, установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, комплексных посещений;
Но _{цз} _д	средний норматив объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, для посещения с профилактическими целями центров здоровья, 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 для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, 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, для обращения по заболеванию 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, 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, установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, рублей.

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

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

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

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.

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 ₃ 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:

$$\text{ОС}_{\text{пнф}} = \text{ОС}_{\text{амб}} - \text{ОС}_{\text{фАП}} - \text{ОС}_{\text{исслед}} - \text{ОС}_{\text{неотл}} - \text{ОС}_{\text{ЕО}} - \text{ОС}_{\text{по}} - \text{ОС}_{\text{дисп}} - \text{ОС}_{\text{реп}} - \text{ОС}_{\text{шк}} - \text{ОС}_{\text{цзд}} - \text{ОС}_{\text{дн}} - \text{ОС}_{2 \text{ эт}},$$

где:

- ОС_{ФАП} объем средств, направляемых на финансовое обеспечение фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов в соответствии с установленными Территориальной программой государственных гарантий размерами финансового обеспечения фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов (при необходимости – за исключением медицинской помощи в неотложной форме), рублей;
- ОС_{ИССЛЕД} объем средств, направляемых на оплату проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ, в соответствии с нормативами, установленными Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, рублей;
- ОС_{НЕОТЛ} объем средств, направляемых на оплату посещений в неотложной форме в соответствии с нормативами, установленными Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, рублей;
- ОС_{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;
- ОС_{ПО} объем средств, направляемых на оплату проведения профилактических медицинских осмотров в соответствии с нормативами, установленными Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, рублей;
- ОС_{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, в том числе центрами здоровья, 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, в части ведения школ, в том числе сахарного диабета, 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, в соответствии с нормативами, установленными Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, рублей;
- ОС_{реп} объем средств, направляемых на оплату проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, 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 углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, 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:

$$ОС_{исслед} = \sum (Но_j \times Нфз_j) \times Ч_з, \text{ где:}$$

Но_j - 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, 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, установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, рублей;

Ч_з - 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:

$$ОС_{\text{НЕОТЛ}} = Н_{\text{НЕОТЛ}} \times Нфз_{\text{НЕОТЛ}} \times Ч_3.$$

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

Размер финансового обеспечения фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов при условии их соответствия требованиям, установленным приказом Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, (далее – Приказ № 543н) составляет в среднем на 2024 год:

- фельдшерский здравпункт, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 100 до 900 жителей, –1 442,9 тыс. рублей;
- фельдшерский здравпункт, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 900 до 1500 жителей, –2 885,8 тыс. рублей;
- фельдшерский здравпункт, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 1500 до 2000 жителей, –3 430,6 тыс. рублей.

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

В случае оказания фельдшерскими здравпунктами, фельдшерско-акушерскими пунктами 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, абортов 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 фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов в каждой медицинской

организации, рассчитывается следующим образом:

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

где:

- $OC_{\text{ФАП}}^i$ объем средств, направляемых на финансовое обеспечение фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов в i-той медицинской организации;
- $Ч_{\text{ФАП}}^n$ число фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов n-типа (в зависимости от численности обслуживаемого населения и соответствия требованиям, установленным положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению);
- $БНФ_{\text{ФАП}}^n$ базовый норматив финансовых затрат на финансовое обеспечение структурных подразделений медицинских организаций – фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов n-го типа;
- $КС_{\text{БНФ}}^n$ коэффициент специфики оказания медицинской помощи, применяемый к базовому нормативу финансовых затрат на финансовое обеспечение структурных подразделений медицинской организации, учитывающий критерий соответствия их требованиям, установленным Приказом № 543н (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, абортов и инфекций, передаваемых половым путем).

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

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

- $OC_{\text{ФАП}}^j$ фактический размер финансового обеспечения фельдшерского здравпункта, фельдшерско-акушерского пункта;
- $OC_{\text{ФАПнг}}^j$ размер средств, направленный на финансовое обеспечение фельдшерского здравпункта, фельдшерско-акушерского пункта с начала года;

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

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 – $K_{\text{Дот}}$);
- 2) коэффициенты половозрастного состава (далее – $K_{\text{Дпв}}$);
- 3) коэффициенты уровня расходов медицинских организаций (далее – $K_{\text{Дур}}$);
- 4) коэффициенты достижения целевых показателей уровня заработной платы медицинских работников, установленных «дорожными картами» развития здравоохранения в субъекте Российской Федерации (далее – $K_{\text{Дзп}}$);
- 5) коэффициенты дифференциации (далее $K_{\text{Д}}$).

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:

$$P = Z \div M \div Ч, \text{ где:}$$

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

М – 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;

М – 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 $KD_{от}$ 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.

$KD_{от}$ 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 $KD_{от}$, объем направляемых финансовых средств рассчитывается исходя из доли обслуживаемого данными подразделениями населения:

$$KD_{от}^i = (1 - \sum D_{отj}) + \sum (KD_{отj} \times D_{отj}), \text{ где:}$$

$KD_{от}^i$ - 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;

$D_{отj}$ – 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);

$KD_{отj}$ - 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 подушечные 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 подушечному 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 подушечному 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 подушечному 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 подушечных нормативов финансирования

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

$$ДП_H^i = ПН_{БАЗ} \times K_{Д_{пв}}^i \times K_{Д_{ур}}^i \times K_{Д_{зп}}^i \times K_{Д_{от}}^i \times K_{Д}^i,$$

где:

$ДП_H^i$ дифференцированный подушечный норматив для i -той медицинской организации, рублей;

$KД_{пв}^i$	коэффициент половозрастного состава, для i-той медицинской организации;
$KД_{ур}^i$	коэффициент уровня расходов медицинских организаций (особенности плотности населения, транспортной доступности, климатических и географических особенностей, площади медицинской организации), для i-той медицинской организации (при необходимости);
$KД_{зп}^i$	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);
$KД_{от}^i$	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;
$KД^i$	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:

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

где:

- $ОС_{\text{ПН}}$ финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной медицинской организацией, имеющей прикрепившихся лиц, по подушевому нормативу финансирования, рублей;
- $ОС_{\text{РД}}$ объем средств, направляемых медицинским организациям в случае достижения ими значений показателей результативности деятельности согласно бальной оценке (далее – объем средств с учетом показателей результативности), рублей;
- $ДП_{\text{Н}}^i$ 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 п. 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, Блока 1 (взрослое население); по п. 16, 17, 18, 19, 20 Блока 2 (детское население); по п. 23, 24 Блока 3 (женское население);

- Департаментом здравоохранения города Севастополя об исполнении показателей результативности по п. 6 Блока 1 (взрослое население); по п. 15 Блока 2 (детское население); по п. 21, 22, 25 Блока 3 (женское население).

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 2024 года - ноябрь 2025 года (включительно) и включаются в счет за декабрь 2025 года.

Размер средств, направляемых на осуществление выплат стимулирующего характера всем медицинским организациям, имеющим прикрепленное население, составляет 35 608 138,67 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 три блока, которые отражают результативность оказания медицинской помощи разным категориям населения (взрослому населению, детскому населению, акушерско-гинекологической помощи) в амбулаторных условиях:

- 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.

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:

- 19 баллов для показателей блока 1;
- 7 баллов для показателей блока 2;
- 6 баллов для показателей блока 3.

В зависимости от результатов деятельности медицинской организации по каждому показателю определяется балл в диапазоне от 0 до 2 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.

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 соответствующий период.

Указанные средства распределяются среди медицинских организаций III группы с учетом абсолютного количества набранных соответствующими медицинскими организациями баллов.

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

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;

$\sum \text{Балл}$ — количество баллов, набранных в j-м периоде всеми медицинскими организациями III группы.

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

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

где:

Балл^j_i — 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

№	Наименование показателя	Предположи- тельный результат	Индикаторы выполнения показателя ***	Макс. балл**
Взрослое население (в возрасте 18 лет и старше)				19
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	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	Прирост < 3 % - 0 баллов; Прирост ≥ 3 % - 0,5 балла; Прирост ≥ 7 % - 1 балл; Значение показателя в текущем периоде выше среднего значения по субъекту Российской Федерации**** в текущем периоде (далее – выше среднего) - 0,5 балла; В текущем периоде достигнуто максимально возможное значение показателя (далее – максимально возможное значение) - 1 балл	1
2	Доля взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения, выявленными впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	Прирост < 5 % - 0 баллов; Прирост ≥ 5 % - 1 балл; Прирост ≥ 10 % - 2 балла;	2

	пациентов с болезнями системы кровообращения с впервые в жизни установленным диагнозом за период.		Выше среднего - 1 балл; Максимально возможное значение - 2 балла	
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.	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	Прирост < 5 % - 0 баллов; Прирост ≥ 5 % - 0,5 балла; Прирост ≥ 10 % - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла; Максимально возможное значение - 1 балл	1
4	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом хроническая обструктивная легочная болезнь за период.	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	Прирост < 5 % - 0 баллов; Прирост ≥ 5 % - 0,5 балла; Прирост ≥ 10 % - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла; Максимально возможное значение - 1 балл	1
5	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом сахарный диабет, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет за период.	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	Прирост < 5 % - 0 баллов; Прирост ≥ 5 % - 0,5 балла; Прирост ≥ 10 % - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла; Максимально возможное значение - 1 балл	1
6	Доля взрослых с подозрением на злокачественное новообразование органов дыхания, выявленным впервые при профилактическом осмотре или диспансеризации, от общего числа взрослых пациентов с подозрением на злокачественное новообразование или впервые в жизни установленным диагнозом злокачественное новообразование органов дыхания	Достижение планового показателя	100 % плана или более - 2 балла; Выше среднего - 1 балл	2

Оценка эффективности диспансерного наблюдения				
7	Доля взрослых с болезнями системы кровообращения*, 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)	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	Прирост < 3 % - 0 баллов; Прирост ≥ 3 % - 1 балл; Прирост ≥ 7 % - 2 балла; Выше среднего - 1 балл; Максимально возможное значение - 2 балла	2
8	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	Уменьшение показателя за период по отношению к показателю в предыдущем периоде	Уменьшение < 5 % - 0 баллов; Уменьшение ≥ 5 % - 0,5 балла; Уменьшение ≥ 10 % - 1 балл; Значение показателя в текущем периоде ниже среднего значения по субъекту Российской Федерации**** в текущем периоде	1

	поводу болезней системы кровообращения* за период.		(далее – ниже среднего) - 0,5 балла; В текущем периоде достигнуто минимально возможное значение показателя (далее – минимально возможное значение) - 1 балл	
9	Доля взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения за период.	Достижение планового показателя	100% плана или более - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла	1
10	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких за период.	Достижение планового показателя	100% плана или более - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла	1
11	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом сахарный диабет, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет за период.	Достижение планового показателя	100% плана или более - 2 балла; Выше среднего - 1 балл	2
12	Доля взрослых пациентов, госпитализированных за период по экстренным показаниям в связи с обострением (декомпенсацией) состояний, по поводу которых пациент находится под диспансерным наблюдением, от общего числа взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением за период.	Уменьшение показателя за период по отношению к показателю в предыдущем периоде	Уменьшение < 5 % - 0 баллов; Уменьшение $\geq$ 5 % - 0,5 балла; Уменьшение $\geq$ 10 % - 1 балл; Ниже среднего - 0,5 балла; Минимально возможное значение - 1 балл	1

13	Доля взрослых пациентов, повторно госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений в течение года с момента предыдущей госпитализации, от общего числа взрослых пациентов, госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений.	Уменьшение показателя за период по отношению к показателю в предыдущем периоде	Уменьшение < 3 % - 0 баллов; Уменьшение $\geq$ 3 % - 1 балл; Уменьшение $\geq$ 7 % - 2 балла; Ниже среднего - 1 балл; Минимально возможное значение - 2 балла	2
14	Доля взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета, у которых впервые зарегистрированы осложнения за период (диабетическая ретинопатия, диабетическая стопа), от общего числа взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета за период.	Уменьшение показателя за период по отношению к показателю в предыдущем периоде	Уменьшение < 5 % - 0 баллов; Уменьшение $\geq$ 5 % - 0,5 балла; Уменьшение $\geq$ 10 % - 1 балл; Ниже среднего - 0,5 балла; Минимально возможное значение - 1 балл	1
Детское население (от 0 до 17 лет включительно)				7
Оценка эффективности профилактических мероприятий и диспансерного наблюдения				
15	Охват вакцинацией детей в рамках Национального календаря прививок.	Достижение планового показателя	100% плана или более - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла	1
16	Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за период.	Достижение планового показателя	100 % от числа подлежащих диспансерному наблюдению - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла	1
17	Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней глаза и его придаточного аппарата за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата за период.	Достижение планового показателя	100 % от числа подлежащих диспансерному наблюдению - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла	1

18	Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней органов пищеварения за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения за период.	Достижение планового показателя	100 % от числа подлежащих диспансерному наблюдению - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла	1
19	Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней системы кровообращения за период от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения за период.	Достижение планового показателя	100 % от числа подлежащих диспансерному наблюдению - 2 балла; Выше среднего – 1 балл	2
20	Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, за период.	Достижение планового показателя	100 % от числа подлежащих диспансерному наблюдению - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла	1
Оказание акушерско-гинекологической помощи				6
Оценка эффективности профилактических мероприятий				
21	Доля женщин, отказавшихся от искусственного прерывания беременности, от числа женщин, прошедших доабортное консультирование за период.	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	Прирост < 5 % - 0 баллов; Прирост ≥ 5 % - 0,5 балла; Прирост ≥ 10 % - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла; Максимально возможное значение - 1 балл	1
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	Достижение планового показателя	100% плана или более - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла	1

	новообразованием предстательной железы.			
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.	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	Прирост < 5 % - 0 баллов; Прирост $\geq$ 5 % - 0,5 балла; Прирост $\geq$ 10 % - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла; Максимально возможное значение - 1 балл	1
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.	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	Прирост < 5 % - 0 баллов; Прирост $\geq$ 5 % - 0,5 балла; Прирост $\geq$ 10 % - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла; Максимально возможное значение - 1 балл	1
25	Доля беременных женщин, прошедших скрининг в части оценки антенатального развития плода за период, от общего числа женщин, состоявших на учете по поводу беременности и родов за период.	Достижение планового показателя	100 % плана или более - 2 балла; Выше среднего - 1 балл	2
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.			
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).			
--	---	--	--	--

* по набору кодов Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра (МКБ-10)

** по решению Комиссии рекомендуемые значения максимальных баллов и их количество могут быть пересмотрены для учреждений, которые оказывают помощь женщинам и детскому населению (отдельные юридические лица).

*** выполненным считается показатель со значением 0,5 и более баллов. В случае, если медицинская организация удовлетворяет нескольким критериям для начисления баллов – присваивается максимальный из возможных для начисления балл). В случае, если значение, указанное в знаменателе соответствующих формул, приведенных в Таблице № 2, равняется нулю, баллы по показателю не начисляются, а указанный показатель (по решению субъекта Российской Федерации) может исключаться из числа применяемых показателей при расчете доли достигнутых показателей результативности для медицинской организации за период.

**** среднее значение по 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 Таблице № 2, на сумму значений, указанных в знаменателе соответствующих формул, приведенных в Таблице № 2. Полученное значение умножается на 100 по аналогии с алгоритмом, описанным в Таблице № 2.

Минимально возможным значением показателя является значение «0». Максимально возможным значением показателя «100 процентов».

К группам диагнозов, обуславливающих высокий риск смерти, целесообразно относить любое сочетание сопутствующих заболеваний и осложнений с основным диагнозом, указанных в таблице:

Основной диагноз	Сопутствующие заболевания	Осложнение заболевания
Ишемические болезни сердца I20-I25	Сахарный диабет E10-E11	Недостаточность сердечная I50.0-I50.9
Гипертензивные болезни I10-I11; I12-I13	Хроническая обструктивная легочная болезнь J44.0-J44.9	Нарушение ритма I48-49 Нарушения проводимости I44-I45
Цереброваскулярные болезни I60-I69	Хроническая болезнь почек, гипертензивная болезнь с поражением почек N18.1-N18.9	Сердце легочное хроническое I27.9 Гипостатическая пневмония J18.2 Недостаточность почечная N18.9 Уремия N19 Гангрена R02 Недостаточность легочная J98.4 Эмфизема J43.9

Таблица № 2

Методика расчета значений показателей результативности
деятельности медицинских организаций

№	Наименование показателя	Формула расчета**	Единицы измерения	Источник
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 взрослых пациентов 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.	$D_{бск} = \frac{BSK_{дискп}}{BSK_{вп}} \times 100,$ где: $D_{бск}$ – доля взрослых пациентов 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; $BSK_{дискп}$ – число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения, выявленными впервые при профилактических медицинских	Процент	Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра: -дата окончания лечения; -диагноз основной; -впервые выявлено (основной); -характер заболевания -цель посещения; -дата рождения.

		осмотрах и диспансеризации за период; BSK _{вп} – общее число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения с впервые в жизни установленным диагнозом за период.		
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.			
4.	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом хроническая обструктивная легочная болезнь за период.	$D_{\text{хобл}} = \frac{N_{\text{дисп}}}{N_{\text{вп}}} \times 100,$ где: D_{хобл} – доля взрослых пациентов с установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом хроническая обструктивная легочная болезнь за период; N_{дисп} – число взрослых пациентов с установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких, выявленным впервые при профилактических медицинских	Процент	Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра: -дата окончания лечения; -диагноз основной; -впервые выявлено (основной); -характер заболевания; -цель посещения; -дата рождения.

		осмотрах и диспансеризации за период; Н _{вп} – общее число взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом хроническая обструктивная легочная болезнь за период.		
5.	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом сахарный диабет, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет за период.	$D_{сд} = \frac{SD_{дисп}}{SD_{вп}} \times 100,$ где: D_{сд} – доля взрослых пациентов с установленным диагнозом сахарный диабет, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет за период; SD_{дисп} – число взрослых пациентов с установленным диагнозом сахарный диабет, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период; SD_{вп} – общее число взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет за период.	Процент	Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра: -дата окончания лечения; -диагноз основной; -впервые выявлено (основной); -характер заболевания; -цель посещения; -дата рождения.
6.	Доля взрослых с подозрением на злокачественное новообразование органов дыхания, выявленным впервые при профилактическом осмотре или диспансеризации, от общего числа взрослых пациентов с подозрением на злокачественное новообразование или впервые в			

	жизни установленным диагнозом злокачественное новообразование органов дыхания.			
Оценка эффективности диспансерного наблюдения				
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 недостаточностью, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний).			
8.	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.			
9.	Доля взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения, в отношении которых установлено диспансерное	$DN_{бск} = \frac{BSK_{дн}}{BSK_{вп}} \times 100,$ где: $DN_{бск}$ – доля взрослых пациентов с болезнями	Процент	Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.

	наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения за период.	системы кровообращения, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения за период; BSK _{дн} – число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период; BSK _{вп} – общее число взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения за период.		Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра: -дата постановки на диспансерный учет; -диагноз основной; -возраст пациента; -характер заболевания; - впервые выявлено (основной); -дата рождения. Источником информации является информационный ресурс территориального фонда в части сведений о лицах, состоящих под диспансерном наблюдением (гл.15 Приказ 108н МЗ РФ)
10.	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких за период.	$DN_{\text{хобл}} = \frac{H_{\text{дн}}}{H_{\text{вп}}} \times 100,$ где: DN_{хобл} – доля взрослых пациентов с установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких за период; H_{дн} – число взрослых пациентов с установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период;	Процент	Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра: -дата постановки на диспансерный учет; -диагноз основной; -возраст пациента; -характер заболевания; - впервые выявлено (основной); -дата рождения. Источником информации является информационный ресурс территориального фонда в части сведений о лицах, состоящих под диспансерном наблюдением (гл.15 Приказ 108н МЗ РФ)

		$N_{\text{вп}}$ – общее число взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких за период.		
11.	Доля взрослых пациентов 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.	$DN_{\text{сд}} = \frac{SD_{\text{дн}}}{SD_{\text{вп}}} \times 100,$ где: $DN_{\text{сд}}$ – доля взрослых пациентов 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; $SD_{\text{дн}}$ – число взрослых пациентов с установленным диагнозом сахарный диабет, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период; $SD_{\text{вп}}$ – общее число взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет за период.	Процент	Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра: -дата постановки на диспансерный учет; -диагноз основной; -возраст пациента; -характер заболевания; - впервые выявлено (основной); -дата рождения. Источником информации является информационный ресурс территориального фонда в части сведений о лицах, состоящих под диспансерном наблюдением (гл.15 Приказ 108н МЗ РФ)
12.	Доля взрослых пациентов, госпитализированных за период по экстренным показаниям в связи с обострением (декомпенсацией) состояний, по поводу которых пациент находится под диспансерным наблюдением, от общего числа взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением за период.	$N_{\text{всего}} = \frac{O_{\text{всего}}}{D_{\text{пвсего}}} \times 100,$ где: $N_{\text{всего}}$ – доля взрослых пациентов, госпитализированных за период по экстренным показаниям в связи с обострением (декомпенсацией) состояний, по поводу которых пациент находится под диспансерным наблюдением, от общего числа взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением за период;	Процент	Источником информации является информационный ресурс территориального фонда в части сведений о лицах, состоящих под диспансерным наблюдением (гл.15 Приказ 108н МЗ РФ) Источником информации являются реестры (стационар), оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.

		$O_{\text{всего}}$ – число взрослых пациентов, госпитализированных за период по экстренным показаниям в связи с обострением (декомпенсацией) состояний, по поводу которых пациент находится под диспансерным наблюдением; $Dn_{\text{всего}}$ – общее число взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением за период.		Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра: -дата окончания лечения; -диагноз основной; -диагноз сопутствующий; -диагноз осложнений -характер заболевания; - форма оказания медицинской помощи.
13.	Доля взрослых пациентов, повторно госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений в течение года с момента предыдущей госпитализации, от общего числа взрослых пациентов, госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений.	$P_{\text{бск}} = \frac{PH_{\text{бск}}}{H_{\text{бск}}} \times 100,$ где: $P_{\text{бск}}$ – доля взрослых пациентов, повторно госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений в течение года с момента предыдущей госпитализации, от общего числа взрослых пациентов, госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений; $PH_{\text{бск}}$ – число взрослых пациентов, повторно госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений в течение года с момента предыдущей госпитализации; $H_{\text{бск}}$ – общее число взрослых пациентов, госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений.	Процент	Источником информации являются реестры (стационар), оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра: -дата начала лечения; -диагноз основной; -диагноз сопутствующий; -диагноз осложнений -характер заболевания; - форма оказания медицинской помощи
14.	Доля взрослых пациентов, находящихся под диспансерным	$SD = \frac{Osl}{SD} \times 100,$	Процент	Источником информации является информационный ресурс

	наблюдением по поводу сахарного диабета, у которых впервые зарегистрированы осложнения за период (диабетическая ретинопатия, диабетическая стопа), от общего числа взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета за период.	где: SD – доля взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета, у которых впервые зарегистрированы осложнения за период (диабетическая ретинопатия, диабетическая стопа), от общего числа взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета за период; Osl – число взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета, у которых впервые зарегистрированы осложнения за период (диабетическая ретинопатия, диабетическая стопа); SD – общее число взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета за период.		территориального фонда в части сведений о лицах, состоящих под диспансерным наблюдением (гл.15 Приказ 108н МЗ РФ) Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра: -дата окончания лечения; -диагноз основной; -диагноз сопутствующий -впервые выявлено (основной); -характер заболевания; -цель посещения.
Детское население (от 0 до 17 лет включительно)				
Оценка эффективности профилактических мероприятий и диспансерного наблюдения				
15.	Охват вакцинацией детей в рамках Национального календаря прививок.	$V_{\text{нац}} = \frac{F_{\text{нац}}}{P_{\text{нац}}} \times 100,$ где: $V_{\text{нац}}$ – процент охвата вакцинацией детей в рамках Национального календаря прививок в отчетном периоде; $F_{\text{нац}}$ – фактическое число вакцинированных детей в рамках Национального календаря прививок в отчетном периоде;	Процент	Источником информации являются данные органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, предоставляемые на бумажных носителях.

		$Pd_{\text{нац}}$ – число детей соответствующего возраста (согласно Национальному-календарю прививок) на начало отчетного периода.		
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.	$Ddkms = \frac{Cdkms}{Cp kms} \times 100,$ где: $Ddkms$ - доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за период; $Cdkms$ - число детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за период; $Cp kms$ - общее число детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за период.	Процент	Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра: -дата рождения; -дата окончания лечения; -диагноз основной; -впервые выявлено (основной); -характер заболевания; -цель посещения.
17.	Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней глаза и его придаточного аппарата за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата за период.	$Ddgl = \frac{Cdgl}{Cp gl} \times 100,$ где: $Ddgl$ - доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней глаза и его придаточного аппарата за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата за период;	Процент	Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра: -дата рождения; -дата окончания лечения; -диагноз основной; -впервые выявлено (основной);

		Cdgl - число детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней глаза и его придаточного аппарата за период; Cpgl – общее число детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата за период.		-характер заболевания; -цель посещения.
18.	Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней органов пищеварения за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения за период.	$D_{bor} = \frac{C_{dbor}}{C_{pbor}} \times 100,$ где: Dbor - 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; Cdbor - число детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней органов пищеварения за период; Cpbor - общее число детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения за период.	Процент	Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра: -дата рождения; -дата окончания лечения; -диагноз основной; -впервые выявлено (основной); -характер заболевания; -цель посещения.
19.	Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней системы кровообращения за период от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения за период.	$D_{dbsk} = \frac{C_{dbsk}}{C_{pbsk}} \times 100,$ где: Ddbsk - доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней системы кровообращения за период от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы	Процент	Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра: -дата рождения; -дата окончания лечения;

		кровообращения за период; Cdbsk - число детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней системы кровообращения за период Cpbsk - общее число детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения за период.		-диагноз основной; -впервые выявлено (основной); -характер заболевания; -цель посещения.
20.	Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период.	$Ddbes = \frac{Cdbes}{Cpbes} \times 100,$ где: Ddbes - доля детей в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период; Cdbes - число детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период; Cpbes - общее число детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период.	Процент	Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра: -дата рождения; -дата окончания лечения; -диагноз основной; -впервые выявлено (основной); -характер заболевания; -цель посещения.
Оказание акушерско-гинекологической помощи				
Оценка эффективности профилактических мероприятий				

21.	Доля женщин, отказавшихся от искусственного прерывания беременности, от числа женщин, прошедших доабортное консультирование за период.	$W = \frac{K_{\text{отк}}}{K} \times 100,$ где: W – доля женщин, отказавшихся от искусственного прерывания беременности, от числа женщин, прошедших доабортное консультирование за период; K_{отк} – число женщин, отказавшихся от искусственного прерывания беременности; K – общее число женщин, прошедших доабортное консультирование за период.	Процент	Источником информации являются данные органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, предоставляемые на бумажных носителях.
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.			
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.			
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.			
25.	Доля беременных женщин, прошедших скрининг в части оценки антенатального развития плода за период, от общего числа женщин, состоявших на учете по поводу беременности и родов за период.	$B = \frac{S}{U} \times 100,$ где: B – доля беременных женщин, прошедших скрининг в части оценки антенатального развития плода за период, от общего числа женщин, состоявших на учете по поводу беременности и родов за период; S – число беременных женщин, прошедших скрининг в части оценки антенатального развития плода при сроке беременности 11-14 недель (УЗИ и определение материнских сывороточных маркеров) и 19-21 неделя (УЗИ), с	Процент	Источником информации являются данные органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, предоставляемые на бумажных носителях.

		родоразрешением за период; U – общее число женщин, состоявших на учете по поводу беременности и родов за период, с родоразрешением за период.		
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.			
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).			
--	---	--	--	--

* по набору кодов Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра (МКБ-10).

** в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID–19) методика расчёта показателя может быть скорректирована на предмет исключения из расчёта периода, когда деятельность медицинской организации (в части соответствующего направления деятельности) была приостановлена приказом руководителя медицинской организации за отчётный и предыдущий год соответственно путём пересчёта к годовому значению.

Таблица № 3

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 взрослых пациентов 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.	+	+		+	+
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.	+	+		+	+
4	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом	+	+		+	+

	хроническая обструктивная легочная болезнь за период.					
5	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом сахарный диабет, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет за период.	+	+		+	+
6	Доля взрослых с подозрением на злокачественное новообразование органов дыхания, выявленным впервые при профилактическом осмотре или диспансеризации, от общего числа взрослых пациентов с подозрением на злокачественное новообразование или впервые в жизни установленным диагнозом злокачественное новообразование органов дыхания.	+	+		+	+
Оценка эффективности диспансерного наблюдения						
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 недостаточностью, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний).					
8	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.	+	+		+	+
9	Доля взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения за период.	+	+		+	+
10	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких за период.	+	+		+	+
11	Доля взрослых пациентов 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.					
12	Доля взрослых пациентов, госпитализированных за период по экстренным показаниям в связи с обострением (декомпенсацией) состояний, по поводу которых пациент находится под диспансерным наблюдением, от общего числа взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением за период.	+	+		+	+
13	Доля взрослых пациентов, повторно госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений в течение года с момента предыдущей госпитализации, от общего числа взрослых пациентов, госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений.	+	+		+	+
14	Доля взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета, у которых впервые зарегистрированы осложнения за период (диабетическая ретинопатия, диабетическая стопа), от общего числа взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета за период.	+	+		+	+
Блок 2. Детское население (от 0 до 17 лет включительно)						
Оценка эффективности профилактических мероприятий						
15	Охват вакцинацией детей в рамках Национального календаря прививок.		+	+	+	

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.		+	+	+	
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.		+	+	+	
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.		+	+	+	
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.		+	+	+	
20	Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период.		+	+	+	
Блок 3. Оказание акушерско-гинекологической помощи						
Оценка эффективности профилактических мероприятий						
21	Доля женщин, отказавшихся от искусственного прерывания беременности, от числа женщин,	+	+		+	

	прошедших доабортное консультирование за период.					
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.	+	+		+	
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.	+	+		+	+
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.	+	+		+	+
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.	+	+		+	
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.					
Блок 4.						
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
№ 9 от 23.10.2025 к Тарифному
соглашению в системе ОМС
города Севастополя от 23.12.2024

Приложение № 3
к Тарифному соглашению
в системе ОМС города Севастополя
от «23» декабря 2024 года

Таблица № 1

Тарифы на оплату медицинской помощи за единицу объема отдельных диагностических и лабораторных исследований, 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

Код услуги	Наименование медицинской услуги	Тариф одной услуги, рублей	Коэффициент для определения стоимости
Эндоскопические диагностические исследования			
A03.08.003	Эзофагоскопия	1 005,39	0,7896
A03.08.003.001	Эзофагоскопия трансназальная	1 005,39	0,7896
A03.09.001	Бронхоскопия	1 005,39	0,7896
A03.09.001.001	Бронхоскопия жестким бронхоскопом рентгенохирургическая	1 005,39	0,7896
A03.09.001.002	Бронхоскопия аутофлюоресцентная	1 005,39	0,7896
A03.09.001.003	Бронхоскопия с использованием ультраспектрального метода	1 005,39	0,7896
A03.09.002	Трахеоскопия	1 005,39	0,7896
A03.09.003	Трахеобронхоскопия	1 005,39	0,7896
A03.09.003.001	Видеотрахеобронхоскопия	1 005,39	0,7896
A03.16.001	Эзофагогастродуоденоскопия	1 315,24	1,0329
A03.16.001.001	Эзофагогастродуоденоскопия с электрокоагуляцией кровоточащего сосуда	1 005,39	0,7896
A03.16.001.002	Эзофагогастродуоденоскопия со стимуляцией желчеотделения	1 005,39	0,7896
A03.16.001.003	Эзофагогастродуоденоскопия флюоресцентная	1 005,39	0,7896
A03.16.001.004	Эзофагогастродуоденоскопия с введением лекарственных препаратов	2 820,00	2,2147
A03.16.001.005	Эзофагогастродуоденоскопия трансназальная	1 005,39	0,7896
A03.16.003	Эзофагогастроскопия	1 005,39	0,7896
A03.16.003.001	Эзофагогастроскопия трансназальная	1 005,39	0,7896
A03.17.002	Интестиноскопия	1 005,39	0,7896
A03.17.002.001	Интестиноскопия двухбаллонная	1 005,39	0,7896
A03.17.002.002	Тонкокишечная эндоскопия видеокапсульная	1 005,39	0,7896
A03.18.001	Колоноскопия	1 005,39	0,7896
A03.18.001.001	Видеокolonоскопия	1 005,39	0,7896
A03.18.001.004	Эндосонография толстой кишки	1 005,39	0,7896
A03.18.001.006	Толстокишечная эндоскопия видеокапсульная	1 005,39	0,7896
A03.18.001.007	Колоноскопия с введением лекарственных препаратов	2 532,30	1,9888
A03.19.002	Ректороманоскопия	1 005,39	0,7896
A03.19.003	Сигмоскопия	1 005,39	0,7896
A03.19.004	Ректосигмоидоскопия	1 005,39	0,7896
A03.19.004.001	Ректосигмоидоскопия с введением лекарственных препаратов	1 005,39	0,7896
A04.16.002	Эндосонография желудка	1 005,39	0,7896
A04.16.004	Ультразвуковое исследование пищевода	1 005,39	0,7896
A04.16.005	Эндосонография пищевода	1 005,39	0,7896
A06.18.001	Ирригоскопия	1 005,39	0,7896
A06.18.003	Ирригография	1 005,39	0,7896
Средний тариф с учетом утвержденных объемов		1 273,30	1,0
Размер норматива финансовых затрат проведения 1 эндоскопического исследования		1 273,30	

Молекулярно-генетические исследования с целью выявления онкологических заболеваний			
A08.30.036	Определение амплификации гена HER2 методом флюоресцентной гибридизации in situ (FISH)	18 412,47	1,7219
A08.30.037	Определение амплификации гена HER2 методом хромогенной гибридизации in situ (CISH)	15 526,04	1,4520
A08.30.038	Определение индекса пролиферативной активности экспрессии Ki-67 иммуногистохимическим методом	3 158,14	0,2953
A08.30.039	Определение экспрессии белка PDL1 иммуногистохимическим методом	14 129,87	1,3214
A08.30.040	Определение мутаций в генах MLH1, MSH2, MSH6, PMS2 иммуногистохимическим методом	4 116,75	0,3850
A12.05.013	Цитогенетическое исследование (кариотип)	10 444,44	0,9767
A27.05.012	Молекулярно-генетическое исследование мутации в гене V617F (замена 617-ой аминокислоты с валина на фенилаланин) JAK2 (янус тирозин-киназа второго типа) в крови	5 015,63	0,4690
A27.05.012.001	Молекулярно-генетическое исследование мутации в гене V617F (замена 617-ой аминокислоты с валина на фенилаланин) JAK2 (янус тирозин-киназа второго типа) в крови, количественно	5 145,00	0,4811
A27.05.013	Цитогенетическое исследование (кариотип)	10 444,44	0,9767
A27.05.015	Молекулярно-генетическое исследование мутации гена NPM1 (нуклеофосмин 1) в крови	5 770,86	0,5397
A27.05.016	Молекулярно-генетическое исследование мутации гена NPM1 (нуклеофосмин 1) в костном мозге	5 670,89	0,5303
A27.05.017	Молекулярно-генетическое исследование точечных мутаций гена bcr-abl (химерный ген, образованный слиянием области кластера разрывов на 22 хромосоме и гена тирозин-киназы Абельсона на 9 хромосоме)	7 751,26	0,7249
A27.05.021	Молекулярно-генетическое исследование маркеров Ph-негативных миелопролиферативных заболеваний (мутации в генах Jak2, MPL и CALR)	15 631,90	1,4619
A27.05.040	Молекулярно-генетическое исследование мутаций в генах BRCA1 и BRCA2 в крови	4 216,73	0,3943
A27.05.049	Молекулярно-генетическое исследование мутаций в генах MLH1, MSH2, MSH6, PMS2 в крови	10 344,46	0,9674
A27.30.001	Определение микросателлитной нестабильности в биопсийном (операционном) материале методом ПЦР	8 087,32	0,7563
A27.30.006	Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене KRAS в биопсийном (операционном) материале	5 292,97	0,4950
A27.30.007	Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене NRAS в биопсийном (операционном) материале	5 292,97	0,4950
A27.30.008	Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене BRAF в биопсийном (операционном) материале	7 309,00	0,6835
A27.30.010	Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене BRCA1 в биопсийном (операционном) материале	5 728,52	0,5357
A27.30.011	Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене BRCA2 в биопсийном (операционном) материале	5 728,52	0,5357
A27.30.012	Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене c-KIT в биопсийном (операционном) материале	10 670,62	0,9979
A27.30.016	Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене EGFR в биопсийном (операционном) материале	6 520,94	0,6098
A27.30.017	Молекулярно-генетическое исследование транслокаций гена ALK	8 466,86	0,7918
A27.30.018	Молекулярно-генетическое исследование транслокаций гена ROS1	8 614,29	0,8056
A27.30.051	Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене IDH1 в биопсийном (операционном) материале	18 254,97	1,7072

A27.30.052	Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене IDH2 в биопсийном (операционном) материале	18 354,96	1,7165
A27.30.067	Молекулярно-генетическое исследование точечной мутации p.L625P в гене MYD88 методом ПЦР	7 549,54	0,7060
A27.30.069	Определение экспрессии мРНК BCR-ABLp210 (количественное)	6 641,26	0,6211
A27.30.106	Определение амплификации гена ERBB2 (HER2/Neu) в биопсийном (операционном) материале методом флюоресцентной гибридизации in situ (FISH)	12 150,00	1,1362
Средний тариф с учетом утвержденных объемов		10 693,20	1,0
Размер норматива финансовых затрат проведения 1 молекулярно-генетического исследования		10 693,20	
Патолого-анатомические исследования биопсийного (операционного) материала			
A08.01.001.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала кожи с применением иммуногистохимических методов	2 088,96	0,7921
A08.02.001.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала мышечной ткани с применением иммуногистохимических методов	2 088,96	0,7921
A08.03.003	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала межпозвонкового диска	2 088,96	0,7921
A08.04.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала синовиальной оболочки	2 008,96	0,7618
A08.06.003	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала лимфоузла	2 088,96	0,7921
A08.06.004	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала селезенки	2 622,96	0,9946
A08.06.006	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала лимфоузла	2 088,96	0,7921
A08.06.007	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала лимфоузла	2 088,96	0,7921
A08.09.002.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей легкого с применением иммуногистохимических методов	2 088,96	0,7921
A08.09.005.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей плевры с применением иммуногистохимических методов	2 088,96	0,7921
A08.10.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей миокарда	2 088,96	0,7921
A08.10.003	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала эндокарда	2 088,96	0,7921
A08.10.004	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала перикарда	2 088,96	0,7921
A08.11.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала опухоли средостения	2 622,96	0,9946
A08.11.003	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей опухоли средостения	2 622,96	0,9946
A08.12.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала сосудистой стенки	2 088,96	0,7921
A08.14.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала печени	2 622,96	0,9946
A08.14.005	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала желчного пузыря	2 088,96	0,7921
A08.15.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала поджелудочной железы	2 088,96	0,7921
A08.18.001.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала толстой кишки с применением иммуногистохимических методов	2 088,96	0,7921
A08.18.003	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала толстой кишки	2 622,96	0,9946

A08.20.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала матки, придатков, стенки кишки	6 307,18	2,3917
A08.20.003	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала матки	2 088,96	0,7921
A08.20.007	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей удаленной матки с придатками и связок	6 307,18	2,3917
A08.20.008	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала удаленного новообразования женских половых органов	2 622,96	0,9946
A08.20.009	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала молочной железы	6 307,18	2,3917
A08.20.011	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала шейки матки	2 622,96	0,9946
A08.20.016	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала вульвы	2 088,96	0,7921
A08.21.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала предстательной железы	6 540,70	2,4803
A08.21.004	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала удаленного новообразования мужских половых органов	2 622,96	0,9946
A08.22.008	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала паращитовидной железы	2 622,96	0,9946
A08.28.004	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала мочевого пузыря	2 622,96	0,9946
A08.28.013	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала уретры	2 088,96	0,7921
A08.30.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала плаценты	2 088,96	0,7921
A08.30.013	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с применением иммуногистохимических методов	2 088,96	0,7921
A08.30.013.001	Патолого-анатомическое исследование белка к рецепторам HER2/neu с применением иммуногистохимических методов	2 088,96	0,7921
A08.30.014	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала опухолей, опухолеподобных образований мягких тканей	2 622,96	0,9946
A08.30.015	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала сальника	2 622,96	0,9946
A08.30.030	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей забрюшинного пространства	2 622,96	0,9946
A08.30.046	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала	2 622,96	0,9946
A08.30.046.004	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала четвертой категории сложности	2 088,85	0,7921
Средний тариф с учетом утвержденных объемов		2 637,10	1,0
Размер норматива финансовых затрат проведения 1 патолого-анатомического исследования		2 637,10	
Ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы			
A04.01.001	Ультразвуковое исследование мягких тканей (одна анатомическая зона)	694,40	1,0000
A04.04.001.001	Ультразвуковое исследование тазобедренного сустава	684,86	0,9863
A04.06.002	Ультразвуковое исследование лимфатических узлов (одна анатомическая зона)	694,40	1,0000
A04.09.001	Ультразвуковое исследование плевральной полости	694,40	1,0000
A04.09.002	Эндосонографическое исследование трахеи и бронхов	694,40	1,0000
A04.10.002	Эхокардиография	694,40	1,0000
A04.10.002.001	Эхокардиография чреспищеводная	694,40	1,0000
A04.10.002.002	Эхокардиография трехмерная	694,40	1,0000

A04.10.002.003	Эхокардиография с фармакологической нагрузкой	694,40	1,0000
A04.10.002.004	Эхокардиография с физической нагрузкой	694,40	1,0000
A04.10.002.005	Эхокардиография чреспищеводная интраоперационная	694,40	1,0000
A04.12.001	Ультразвуковая доплерография артерий верхних конечностей	694,40	1,0000
A04.12.001.001	Ультразвуковая доплерография артерий нижних конечностей	694,40	1,0000
A04.12.001.002	Дуплексное сканирование артерий почек	694,40	1,0000
A04.12.001.003	Ультразвуковая доплерография с медикаментозной пробой	694,40	1,0000
A04.12.001.004	Ультразвуковая доплерография артерий методом мониторингирования	694,40	1,0000
A04.12.001.005	Ультразвуковая доплерография транскраниальная с медикаментозной пробой	694,40	1,0000
A04.12.001.006	Ультразвуковая доплерография транскраниальная артерий методом мониторингирования	694,40	1,0000
A04.12.001.007	Ультразвуковая доплерография транскраниальная артерий методом мониторингирования методом микроэмболюдетекции	694,40	1,0000
A04.12.001.008	Ультразвуковая доплеровская локация газовых пузырьков	694,40	1,0000
A04.12.002	Ультразвуковая доплерография сосудов (артерий и вен) верхних конечностей	694,40	1,0000
A04.12.002.001	Ультразвуковая доплерография сосудов (артерий и вен) нижних конечностей	694,40	1,0000
A04.12.002.002	Ультразвуковая доплерография вен нижних конечностей	694,40	1,0000
A04.12.002.003	Ультразвуковая доплерография вен верхних конечностей	694,40	1,0000
A04.12.003	Дуплексное сканирование аорты	694,40	1,0000
A04.12.003.001	Дуплексное сканирование брюшной аорты и ее висцеральных ветвей	694,40	1,0000
A04.12.003.002	Дуплексное сканирование брюшного отдела аорты, подвздошных и общих бедренных артерий	694,40	1,0000
A04.12.004	Внутрисосудистое ультразвуковое исследование сосудистой стенки	694,40	1,0000
A04.12.005	Дуплексное сканирование сосудов (артерий и вен) верхних конечностей	694,40	1,0000
A04.12.005.002	Дуплексное сканирование артерий верхних конечностей	694,40	1,0000
A04.12.005.003	Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий с цветным доплеровским картированием кровотока	694,40	1,0000
A04.12.005.004	Дуплексное сканирование вен верхних конечностей	694,40	1,0000
A04.12.005.005	Дуплексное сканирование экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий	694,40	1,0000
A04.12.005.006	Дуплексное интракраниальных отделов брахиоцефальных артерий	694,40	1,0000
A04.12.005.007	Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий, лучевых артерий с проведением ротационных проб	694,40	1,0000
A04.12.006	Дуплексное сканирование сосудов (артерий и вен) нижних конечностей	694,40	1,0000
A04.12.006.001	Дуплексное сканирование артерий нижних конечностей	694,40	1,0000
A04.12.006.002	Дуплексное сканирование вен нижних конечностей	694,40	1,0000
A04.12.007	Ультразвуковая доплерография сосудов глаза	694,40	1,0000
A04.12.008	Дуплексное сканирование сосудов мошонки и полового члена	694,40	1,0000
A04.12.009	Дуплексное сканирование сосудов челюстно-лицевой области	694,40	1,0000
A04.12.010	Лазерная доплеровская флоуметрия сосудов челюстно-лицевой области	694,40	1,0000
A04.12.011	Дуплексное сканирование сосудов поджелудочной железы	694,40	1,0000
A04.12.012	Дуплексное сканирование сосудов печени	694,40	1,0000
A04.12.013	Дуплексное сканирование коронарных сосудов	694,40	1,0000
A04.12.013.001	Ультразвуковое исследование коронарных артерий внутрисосудистое	694,40	1,0000
A04.12.014	Дуплексное сканирование сосудов гепатобилиарной зоны	694,40	1,0000
A04.12.015	Триплексное сканирование вен	694,40	1,0000
A04.12.015.001	Триплексное сканирование нижней полой вены, подвздошных вен и вен нижних конечностей (комплексное)	694,40	1,0000

A04.12.017	Дуплексное сканирование сосудов щитовидной железы	543,60	0,7828
A04.12.018	Дуплексное сканирование транскраниальное артерий и вен	694,40	1,0000
A04.12.019	Дуплексное сканирование транскраниальное артерий и вен с нагрузочными пробами	694,40	1,0000
A04.12.021	Дуплексное сканирование сосудов селезенки	543,60	0,7828
A04.12.022	Дуплексное сканирование сосудов малого таза	543,60	0,7828
A04.12.023	Дуплексное сканирование нижней полой и почечных вен	543,60	0,7828
A04.12.024	Ультразвуковая доплерография маточно-плацентарного кровотока	694,40	1,0000
A04.12.025	Ультразвуковая доплерография сосудов брыжейки	543,60	0,7828
A04.12.026	Дуплексное сканирование нижней полой вены и вен портальной системы	543,60	0,7828
A04.16.001	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости (комплексное)	715,00	1,0297
A04.17.001	Ультразвуковое исследование тонкой кишки	694,40	1,0000
A04.18.001	Ультразвуковое исследование толстой кишки	694,40	1,0000
A04.20.002.002	Ультразвуковое исследование молочных желез с доплеровским исследованием	694,40	1,0000
A04.22.001	Ультразвуковое исследование щитовидной железы и паращитовидных желез	694,40	1,0000
A04.23.001	Нейросонография	694,40	1,0000
A04.28.002.001	Ультразвуковое исследование почек	694,40	1,0000
A04.28.002.003	Ультразвуковое исследование мочевого пузыря	694,40	1,0000
A04.30.010	Ультразвуковое исследование органов малого таза (комплексное)	694,40	1,0000
Средний тариф с учетом утвержденных объемов		694,40	1,0
Размер норматива финансовых затрат проведения 1 ультра-звукового исследования		694,40	
Компьютерная томография			
A06.01.001	Компьютерная томография мягких тканей	2 387,10	0,6941
A06.01.001.001	Компьютерная томография мягких тканей с контрастированием	7 033,20	2,0452
A06.03.002	Компьютерная томография лицевого отдела черепа	2 387,10	0,6941
A06.03.002.004	Компьютерно-томографическое перфузное исследование лицевого отдела черепа	2 320,80	0,6749
A06.03.002.005	Компьютерная томография лицевого отдела черепа с внутривенным болюсным контрастированием	7 033,20	2,0452
A06.03.002.006	Компьютерная томография лицевого отдела черепа с внутривенным болюсным контрастированием, мультипланарной и трехмерной реконструкцией	7 033,20	2,0452
A06.03.021.001	Компьютерная томография верхней конечности	2 387,10	0,6941
A06.03.021.002	Компьютерная томография верхней конечности с внутривенным болюсным контрастированием	7 033,20	2,0452
A06.03.021.003	Компьютерная томография верхней конечности с внутривенным болюсным контрастированием, мультипланарной и трехмерной реконструкцией	7 033,20	2,0452
A06.03.036.001	Компьютерная томография нижней конечности	2 387,10	0,6941
A06.03.036.002	Компьютерная томография нижней конечности с внутривенным болюсным контрастированием	7 033,20	2,0452
A06.03.036.003	Компьютерная томография нижней конечности с внутривенным болюсным контрастированием, мультипланарной и трехмерной реконструкцией	7 033,20	2,0452
A06.03.058	Компьютерная томография позвоночника (один отдел)	2 387,10	0,6941
A06.03.058.001	Компьютерная томография позвоночника с мультипланарной и трехмерной реконструкцией	2 387,10	0,6941
A06.03.058.003	Компьютерная томография позвоночника с внутривенным контрастированием (один отдел)	7 033,20	2,0452
A06.03.062	Компьютерная томография кости	2 387,10	0,6941

A06.03.067	Компьютерная томография грудины с мультипланарной и трехмерной реконструкцией	2 387,10	0,6941
A06.03.068	Компьютерная томография ребер с мультипланарной и трехмерной реконструкцией	2 387,10	0,6941
A06.03.069	Компьютерная томография костей таза	2 387,10	0,6941
A06.04.015	Томография височно-нижнечелюстного сустава	2 387,10	0,6941
A06.04.017	Компьютерная томография сустава	2 387,10	0,6941
A06.04.020	Компьютерная томография височно-нижнечелюстных суставов	2 387,10	0,6941
A06.07.013	Компьютерная томография челюстно-лицевой области	2 387,10	0,6941
A06.08.007	Компьютерная томография придаточных пазух носа, гортани	2 387,10	0,6941
A06.08.007.001	Спиральная компьютерная томография гортани	2 320,80	0,6749
A06.08.007.002	Компьютерная томография гортани с внутривенным болюсным контрастированием	7 033,20	2,0452
A06.08.007.003	Спиральная компьютерная томография придаточных пазух носа	2 320,80	0,6749
A06.08.007.004	Компьютерная томография придаточных пазух носа с внутривенным болюсным контрастированием	7 033,20	2,0452
A06.08.009	Компьютерная томография верхних дыхательных путей и шеи	2 387,10	0,6941
A06.08.009.001	Спиральная компьютерная томография шеи	2 320,80	0,6749
A06.08.009.002	Компьютерная томография шеи с внутривенным болюсным контрастированием	7 033,20	2,0452
A06.08.009.003	Компьютерная томография шеи с внутривенным болюсным контрастированием, мультипланарной и трехмерной реконструкцией	7 033,20	2,0452
A06.09.005	Компьютерная томография органов грудной полости	2 387,10	0,6941
A06.09.005.002	Компьютерная томография органов грудной полости с внутривенным болюсным контрастированием	7 033,20	2,0452
A06.09.005.003	Компьютерная томография грудной полости с внутривенным болюсным контрастированием, мультипланарной и трехмерной реконструкцией	7 033,20	2,0452
A06.09.008	Томография легких	2 320,80	0,6749
A06.09.008.001	Спиральная компьютерная томография легких	2 320,80	0,6749
A06.09.011	Компьютерная томография бронхов	2 387,10	0,6941
A06.10.006.001	Компьютерно-томографическая коронарография	2 387,10	0,6941
A06.10.009	Компьютерная томография сердца	2 387,10	0,6941
A06.10.009.001	Компьютерная томография сердца с контрастированием	7 033,20	2,0452
A06.10.009.002	Компьютерная томография левого предсердия и легочных вен	2 387,10	0,6941
A06.10.009.003	Спиральная компьютерная томография сердца с ЭКГ - синхронизацией	2 387,10	0,6941
A06.11.004	Компьютерная томография средостения	2 387,10	0,6941
A06.11.004.001	Компьютерная томография средостения с внутривенным болюсным контрастированием	7 033,20	2,0452
A06.12.001.001	Компьютерно - томографическая ангиография грудной аорты	7 033,20	2,0452
A06.12.001.002	Компьютерно – томографическая ангиография брюшной аорты	7 033,20	2,0452
A06.12.050	Компьютерно-томографическая ангиография одной анатомической области	7 033,20	2,0452
A06.12.052	Компьютерно-томографическая ангиография аорты	7 033,20	2,0452
A06.12.052.001	Компьютерно-томографическая ангиография брюшной аорты и подвздошных сосудов	7 033,20	2,0452
A06.12.053	Компьютерно-томографическая ангиография сосудов нижних конечностей	7 033,20	2,0452
A06.12.054	Компьютерно-томографическая ангиография сосудов верхних конечностей	7 033,20	2,0452
A06.12.055	Компьютерно-томографическая ангиография сосудов таза	7 033,20	2,0452
A06.12.056	Компьютерно-томографическая ангиография сосудов головного мозга	7 033,20	2,0452
A06.12.057	Компьютерно-томографическая ангиография легочных сосудов	7 033,20	2,0452
A06.12.058	Компьютерно-томографическая ангиография брахиоцефальных артерий	7 033,20	2,0452
A06.12.058.001	Компьютерно-томографическая ангиография внутричерепного сегмента брахиоцефальных артерий (артерий Виллизиева круга)	7 033,20	2,0452

A06.14.007	Ретроградная холангиопанкреатография	2 387,10	0,6941
A06.14.008	Холецисто-холангиография лапараскопическая	2 387,10	0,6941
A06.14.009	Чрескожная чреспеченочная холангиография	2 387,10	0,6941
A06.16.002	Компьютерная томография пищевода с пероральным контрастированием	7 033,20	2,0452
A06.17.007	Компьютерная томография тонкой кишки с контрастированием	7 033,20	2,0452
A06.17.007.001	Компьютерная томография тонкой кишки с двойным контрастированием	7 033,20	2,0452
A06.18.004	Компьютерно-томографическая колоноскопия	2 387,10	0,6941
A06.18.004.001	Компьютерно-томографическая колоноскопия с внутривенным болюсным контрастированием	7 033,20	2,0452
A06.18.004.002	Компьютерная томография толстой кишки с ретроградным контрастированием	7 033,20	2,0452
A06.18.004.003	Компьютерная томография толстой кишки с двойным контрастированием	7 033,20	2,0452
A06.20.002	Компьютерная томография органов малого таза у женщин	2 387,10	0,6941
A06.20.002.001	Спиральная компьютерная томография органов малого таза у женщин	2 356,30	0,6852
A06.20.002.002	Спиральная компьютерная томография органов малого таза у женщин с внутривенным болюсным контрастированием	7 033,20	2,0452
A06.20.002.003	Компьютерная томография органов малого таза у женщин с контрастированием	7 033,20	2,0452
A06.20.002.004	Компьютерная томография органов малого таза у женщин с внутривенным болюсным контрастированием, мультипланарной и трехмерной реконструкцией	7 033,20	2,0452
A06.20.004.006	Компьютерно-томографическая маммография	2 387,10	0,6941
A06.21.003	Компьютерная томография органов таза у мужчин	2 387,10	0,6941
A06.21.003.001	Спиральная компьютерная томография органов таза у мужчин	2 320,80	0,6749
A06.21.003.002	Спиральная компьютерная томография органов таза у мужчин с внутривенным болюсным контрастированием	7 033,20	2,0452
A06.21.003.003	Компьютерная томография органов таза у мужчин с контрастированием	7 033,20	2,0452
A06.22.002	Компьютерная томография надпочечников	2 387,10	0,6941
A06.22.002.001	Компьютерная томография надпочечников с внутривенным болюсным контрастированием	7 033,20	2,0452
A06.23.004	Компьютерная томография головного мозга	2 387,10	0,6941
A06.23.004.001	Компьютерно - томографическая перфузия головного мозга	7 033,20	2,0452
A06.23.004.002	Компьютерная томография мягких тканей головы с контрастированием	7 033,20	2,0452
A06.23.004.006	Компьютерная томография головного мозга с внутривенным контрастированием	7 033,20	2,0452
A06.23.004.007	Компьютерная томография сосудов головного мозга с внутривенным болюсным контрастированием	7 033,20	2,0452
A06.23.004.008	Компьютерная томография головного мозга интраоперационная	2 387,10	0,6941
A06.23.007	Компьютерно-томографическая вентрикулография	2 387,10	0,6941
A06.23.008	Компьютерно-томографическая цистернография	2 387,10	0,6941
A06.25.003	Компьютерная томография височной кости	2 387,10	0,6941
A06.25.003.002	Компьютерная томография височной кости с внутривенным болюсным контрастированием	7 033,20	2,0452
A06.26.006	Компьютерная томография глазницы	2 387,10	0,6941
A06.26.006.001	Компьютерная томография глазницы с внутривенным болюсным контрастированием	7 033,20	2,0452
A06.28.009	Компьютерная томография почек и надпочечников	2 387,10	0,6941
A06.28.009.001	Компьютерная томография почек и верхних мочевыводящих путей с внутривенным болюсным контрастированием	7 033,20	2,0452
A06.28.009.002	Спиральная компьютерная томография почек и надпочечников	2 320,80	0,6749
A06.30.005	Компьютерная томография органов брюшной полости	2 387,10	0,6941
A06.30.005.001	Компьютерная томография органов брюшной полости и забрюшинного пространства	2 387,10	0,6941

A06.30.005.002	Компьютерная томография органов брюшной полости и забрюшинного пространства с внутривенным болюсным контрастированием	7 033,20	2,0452
A06.30.005.003	Компьютерная томография органов брюшной полости с внутривенным болюсным контрастированием	7 033,20	2,0452
A06.30.005.004	Спиральная компьютерная томография органов брюшной полости с внутривенным болюсным контрастированием, мультипланарной и трехмерной реконструкцией	7 033,20	2,0452
A06.30.005.005	Компьютерная томография органов брюшной полости с двойным контрастированием	7 033,20	2,0452
A06.30.007	Компьютерная томография забрюшинного пространства	2 387,10	0,6941
A06.30.007.001	Спиральная компьютерная томография забрюшинного пространства	2 387,10	0,6941
A06.30.007.002	Компьютерная томография забрюшинного пространства с внутривенным болюсным контрастированием	7 033,20	2,0452
A06.30.008.001	Компьютерно-томографическая фистулография	2 387,10	0,6941
Средний тариф с учетом утвержденных объемов		3 438,90	1,0
Размер норматива финансовых затрат проведения 1 КТ исследования		3 438,90	
Магнитно-резонансная томография			
A05.01.002	Магнитно-резонансная томография мягких тканей	2 482,20	0,5286
A05.01.002.001	Магнитно-резонансная томография мягких тканей с контрастированием	9 472,85	2,0174
A05.02.002	Магнитно-резонансная томография мышечной системы	2 482,20	0,5286
A05.03.001	Магнитно-резонансная томография костной ткани (одна область)	2 482,20	0,5286
A05.03.002	Магнитно-резонансная томография позвоночника (один отдел)	2 482,20	0,5286
A05.03.002.001	Магнитно-резонансная томография позвоночника с контрастированием (один отдел)	9 472,85	2,0174
A05.03.003	Магнитно-резонансная томография основания черепа	2 482,20	0,5286
A05.03.003.001	Магнитно-резонансная томография основания черепа с ангиографией	9 472,85	2,0174
A05.03.004	Магнитно-резонансная томография лицевого отдела черепа	2 482,20	0,5286
A05.03.004.001	Магнитно-резонансная томография лицевого отдела черепа с внутривенным контрастированием	9 472,85	2,0174
A05.04.001	Магнитно-резонансная томография суставов (один сустав)	2 482,20	0,5286
A05.04.001.001	Магнитно-резонансная томография суставов (один сустав) с контрастированием	9 472,85	2,0174
A05.08.001	Магнитно-резонансная томография околоносовых пазух	2 482,20	0,5286
A05.08.002	Магнитно-резонансная томография гортаноглотки	2 482,20	0,5286
A05.08.003	Магнитно-резонансная томография преддверно-улиткового органа	2 482,20	0,5286
A05.08.004	Магнитно-резонансная томография носоротоглотки	2 482,20	0,5286
A05.09.001	Магнитно-резонансная томография легких	2 482,20	0,5286
A05.10.009	Магнитно-резонансная томография сердца и магистральных сосудов	2 482,20	0,5286
A05.10.009.001	Магнитно-резонансная томография сердца с контрастированием	9 472,85	2,0174
A05.11.001	Магнитно-резонансная томография средостения	2 482,20	0,5286
A05.12.004	Магнитно-резонансная артериография (одна область)	2 494,70	0,5313
A05.12.005	Магнитно-резонансная венография (одна область)	2 494,70	0,5313
A05.12.006	Магнитно-резонансная ангиография с контрастированием (одна область)	9 472,85	2,0174
A05.12.007	Магнитно-резонансная ангиография (одна область)	2 494,70	0,5313
A05.14.001	Магнитно-резонансная томография органов брюшной полости	2 482,20	0,5286
A05.14.002	Магнитно-резонансная холангиография	2 494,70	0,5313
A05.15.001	Магнитно-резонансная томография поджелудочной железы	2 482,20	0,5286
A05.15.002	Магнитно-резонансная холангиопанкреатография	2 494,70	0,5313
A05.17.001	Магнитно-резонансная томография тонкой кишки	2 482,20	0,5286
A05.17.001.001	Магнитно-резонансная томография тонкой кишки с контрастированием	9 472,85	2,0174
A05.18.001	Магнитно-резонансная томография толстой кишки	2 482,20	0,5286

A05.18.001.001	Магнитно-резонансная томография толстой кишки с контрастированием	9 472,85	2,0174
A05.20.003	Магнитно-резонансная томография молочной железы	2 482,20	0,5286
A05.20.003.001	Магнитно-резонансная томография молочной железы с контрастированием	9 472,85	2,0174
A05.21.001	Магнитно-резонансная томография мошонки	2 482,20	0,5286
A05.21.001.001	Магнитно-резонансная томография мошонки с контрастированием	9 472,85	2,0174
A05.22.001	Магнитно-резонансная томография надпочечников	2 482,20	0,5286
A05.22.001.001	Магнитно-резонансная томография надпочечников с контрастированием	9 472,85	2,0174
A05.22.002	Магнитно-резонансная томография гипофиза	2 482,20	0,5286
A05.22.002.001	Магнитно-резонансная томография гипофиза с контрастированием	9 472,85	2,0174
A05.23.009	Магнитно-резонансная томография головного мозга	2 482,20	0,5286
A05.23.009.001	Магнитно-резонансная томография головного мозга с контрастированием	9 472,85	2,0174
A05.23.009.002	Магнитно-резонансная томография головного мозга функциональная	2 482,20	0,5286
A05.23.009.005	Магнитно-резонансная ликворография головного мозга	2 482,20	0,5286
A05.23.009.006	Магнитно-резонансная томография головного мозга топометрическая	2 482,20	0,5286
A05.23.009.007	Магнитно-резонансная томография головного мозга с контрастированием топометрическая	9 472,85	2,0174
A05.23.009.008	Магнитно-резонансная ангиография интракарниальных сосудов	9 472,85	2,0174
A05.23.009.010	Магнитно-резонансная томография спинного мозга (один отдел)	2 482,20	0,5286
A05.23.009.011	Магнитно-резонансная томография спинного мозга с контрастированием (один отдел)	9 472,85	2,0174
A05.23.009.014	Магнитно-резонансная ликворография спинного мозга (один отдел)	2 482,20	0,5286
A05.23.009.015	Магнитно-резонансная томография спинного мозга с контрастированием топометрическая (один отдел)	9 472,85	2,0174
A05.23.009.016	Магнитно-резонансная томография спинного мозга фазовоконтрастная (один отдел)	2 482,20	0,5286
A05.23.009.017	Магнитно-резонансная томография головного мозга интраоперационная	2 482,20	0,5286
A05.23.010	Магнитно-резонансное исследование ликвородинамики	2 482,20	0,5286
A05.26.008	Магнитно-резонансная томография глазницы	2 482,20	0,5286
A05.26.008.001	Магнитно-резонансная томография глазниц с контрастированием	9 472,85	2,0174
A05.28.002	Магнитно-резонансная томография почек	2 482,20	0,5286
A05.28.003	Магнитно-резонансная томография урография	2 482,20	0,5286
A05.28.002.001	Магнитно-резонансная томография почек с контрастированием	9 472,85	2,0174
A05.28.003.001	Магнитно-резонансная томография урография с контрастированием	9 472,85	2,0174
A05.30.004	Магнитно-резонансная томография органов малого таза	2 482,20	0,5286
A05.30.004.001	Магнитно-резонансная томография органов малого таза с внутривенным контрастированием	9 472,85	2,0174
A05.30.005	Магнитно-резонансная томография органов брюшной полости	2 482,20	0,5286
A05.30.005.001	Магнитно-резонансная томография органов брюшной полости с внутривенным контрастированием	9 472,20	2,0173
A05.30.005.002	Магнитно-резонансная томография органов брюшной полости с внутривенным введением гепатотропного контрастного препарата	9 472,85	2,0174
A05.30.006	Магнитно-резонансная томография органов грудной клетки	2 482,20	0,5286
A05.30.006.001	Магнитно-резонансная томография органов грудной клетки с внутривенным контрастированием	9 472,85	2,0174
A05.30.007	Магнитно-резонансная томография забрюшинного пространства	2 482,20	0,5286
A05.30.007.001	Магнитно-резонансная томография забрюшинного пространства с внутривенным контрастированием	9 472,85	2,0174
A05.30.008	Магнитно-резонансная томография шеи	2 482,20	0,5286

A05.30.008.001	Магнитно-резонансная томография шеи с внутривенным контрастированием	9 472,85	2,0174
A05.30.010	Магнитно-резонансная томография мягких тканей головы	2 482,20	0,5286
A05.30.010.001	Магнитно-резонансная томография мягких тканей головы с внутривенным контрастированием	9 472,85	2,0174
A05.30.011	Магнитно-резонансная томография верхней конечности	2 482,20	0,5286
A05.30.011.001	Магнитно-резонансная томография верхней конечности с внутривенным контрастированием	9 472,85	2,0174
A05.30.011.002	Магнитно-резонансная томография кисти	2 482,20	0,5286
A05.30.012	Магнитно-резонансная томография нижней конечности	2 482,20	0,5286
A05.30.012.001	Магнитно-резонансная томография нижней конечности с внутривенным контрастированием	9 472,85	2,0174
A05.30.012.002	Магнитно-резонансная томография стопы	2 482,20	0,5286
A05.30.013	Магнитно-резонансная томография малого таза с применением ректального датчика	2 482,20	0,5286
A05.30.015	Магнитно-резонансная томография плода	2 482,20	0,5286
Средний тариф с учетом утвержденных объемов		4 695,50	1,0
Размер норматива финансовых затрат проведения 1 МРТ исследования		4 695,50	
Позитронно - эмиссионная компьютерная томография при онкологических заболеваниях			
A07.30.016	Позитронно-эмиссионная томография	35 414,40	1,0
Размер норматива финансовых затрат проведения 1 ПЭТ КТ		35 414,40	
ОФЭКТ/КТ			
A07.03.003.001	Однофотонная эмиссионная компьютерная томография костей всего	8 924,91	1,8366
A07.06.006	Однофотонная эмиссионная компьютерная томография лимфатических узлов	4 930,00	1,0145
A07.06.007	Однофотонная эмиссионная компьютерная томография, совмещенная с компьютерной томографией лимфатических узлов	6 970,00	1,4343
A07.22.007	Однофотонная эмиссионная компьютерная томография щитовидной железы	2 975,00	0,6122
A07.22.010	Однофотонная эмиссионная компьютерная томография паращитовидных желез	3 277,80	0,6745
A07.28.006	Однофотонная эмиссионная компьютерная томография почек	3 400,00	0,6996
A07.28.007	Однофотонная эмиссионная компьютерная томография, совмещенная с компьютерной томографией почек	6 970,00	1,4343
Средний тариф с учетом утвержденных объемов		4 859,60	1,0
Размер норматива финансовых затрат проведения 1 ОФЭТ КТ		4 859,60	
Школа сахарного диабета			
B04.012.001	Школа для пациентов с сахарным диабетом	311,54	0,2178
B04.012.001.001	Школа пациентов с сахарным диабетом (дети)	204,96	0,1433
B04.012.002	Школа пациентов с сахарным диабетом (взрослые с сахарным диабетом 1 тип)	1 557,72	1,0890
B04.012.003	Школа пациентов с сахарным диабетом (взрослые с сахарным диабетом 2 тип)	1 291,27	0,9027
B04.012.004	Школа пациентов с сахарным диабетом (дети и подростки с сахарным диабетом)	2 049,64	1,4329
B04.071.001	Школа пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями, кроме школ с сахарным диабетом	1 408,60	0,9848
Средний тариф с учетом утвержденных объемов		1 324,40	1,0
Размер норматива финансовых затрат проведения 1 услуги в школе сахарного диабета		1 324,40	

* при проведении гистологических исследований учитываются следующие критерии:

- при вырезке, проводке и микротомии – по числу объектов (объектом является один тканевой образец, залитый в один парафиновый или замороженный блок) с последующим описанием материала в соответствии с необходимыми требованиями;

-при окраске микропрепаратов (постановке реакций, определений) – по числу объектов, обработанных одной окраской (реакцией, определением) с последующим описанием материала в соответствии с необходимыми требованиями;

- при пересмотре – описание представленного из одной зоны интереса биопсийного (операционного и диагностического) материала вне зависимости от объема и количества.

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

Код услуги	Наименование медицинской услуги	Тариф одной услуги, (рублей)
A01.30.026	Опрос (анкетирование) на выявление неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития	85,10
A02.07.004	Антропометрия	82,38
A02.12.002	Измерение артериального давления на периферических артериях	49,57
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	106,83
A03.01.001	Осмотр кожи под увеличением (дерматоскопия)	531,76
A03.01.004	Осмотр кожи под увеличением (дерматоскопия) до 10 образований с применением искусственного интеллекта	1 086,00
A03.01.005	Осмотр кожи под увеличением (дерматоскопия) свыше 10 образований с применением искусственного интеллекта	2 353,15
A03.08.001.001	Видеоларингоскопия	1 168,48
A03.20.001	Кольпоскопия	573,20
A03.26.019.002	Оптическое исследование заднего отдела глаза с помощью компьютерного анализатора	1 060,00
A03.26.020	Компьютерная периметрия	636,00
A03.28.001	Цистоскопия	1 223,64
A04.01.001	Ультразвуковое исследование мягких тканей (одна анатомическая зона)	694,40
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	684,86
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)	694,40
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	694,40
A04.09.002	Ультразвуковое исследование легких	694,40
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	574,00
A04.16.003	Эндосонография двенадцатиперстной кишки	561,90
A04.16.004	Ультразвуковое исследование пищевода	604,11
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	425,00
A04.20.001.001	Ультразвуковое исследование матки и придатков трансвагинальное	504,70
A04.20.001.002	Ультразвуковое исследование матки и придатков трансректальное	504,70
A04.20.002	Ультразвуковое исследование молочных желез	574,57
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	694,40
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	310,00
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	372,33
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
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
A06.03.061	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	350,86
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	350,00
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
A06.30.002.007	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
A07.30.043	Позитронная эмиссионная томография, совмещенная с компьютерной томографией с туморотропными 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 пузырной 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)	1 014,54
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	434,60
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	2 607,80
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	12 013,00
A08.30.040	Определение мутаций в генах MLH1, MSH2, MSH6, PMS2 иммуногистохимическим методом	16 048,00
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	389,75
A08.30.046.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала второй категории сложности	577,70
A08.30.046.003	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала третьей категории сложности	816,20
A08.30.046.005	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала пятой категории сложности	1 007,00
A09.05.004	Исследование уровня холестерина липопротеинов высокой плотности в крови	155,80

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	218,50
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	199,58
A09.05.025	Исследование уровня триглицеридов в крови	85,00
A09.05.026	Исследование уровня холестерина в крови	203,01
A09.05.028	Исследование уровня холестерина липопротеинов низкой плотности	177,20
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	177,10
A09.05.050	Исследование уровня фибриногена в крови	242,25
A09.05.051.001	Определение концентрации Д-димера в крови	394,40
A09.05.054.001	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
A09.05.058	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	166,80
A09.05.066	Исследование уровня соматотропного гормона в крови	225,30
A09.05.067	Исследование уровня адренокортикотропного гормона в крови	463,95
A09.05.069	Исследование уровня альдостерона в крови	490,00
A09.05.076	Исследование уровня ферритина в крови	179,80
A09.05.078	Исследование уровня общего тестостерона в крови	225,30
A09.05.080	Фолиевая кислота (Folic Acid)	699,30
A09.05.083	Исследование уровня гликированного гемоглобина в крови	252,50
A09.05.087	Исследование уровня пролактина в крови	184,25
A09.05.089	Исследование уровня альфа-фетопroteина в сыворотке крови	260,50
A09.05.090	Исследование уровня хорионического гонадотропина в крови	218,15
A09.05.106.001	Исследование моноклональности иммуноглобулинов в крови методом иммунофиссации	800,00
A09.05.117	Исследование уровня тиреоглобулина в крови	180,00
A09.05.119	Исследование уровня кальцитонина в крови	296,80
A09.05.124	Исследование уровня серотонина, его предшественников и метаболитов в крови	859,25
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
A09.05.153	Исследование уровня прогестерона в крови	191,60
A09.05.154	Исследование уровня общего эстрадиола в крови	302,00
A09.05.195	Исследование уровня раково-эмбрионального антигена в крови	690,98
A09.05.200	Исследование уровня антигена аденогенных раков Са 72-4 в крови	290,00
A09.05.201	Исследование уровня антигена аденогенных раков СА 19-9 в крови	690,98

A09.05.202	Исследование уровня антигена аденогенных раков Ca 125 в крови	686,77
A09.05.205	Исследование уровня С-пептида в крови	300,00
A09.05.206	Исследование уровня ионизированного кальция в крови	127,20
A09.05.209	Исследование уровня прокальцитонина в крови	789,00
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
A09.05.246	Исследование уровня нейронспецифической енолазы в крови	476,65
A09.05.286	Определение активности фактора XIII в плазме крови	971,00
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
A09.20.011	Определение концентрации водородных ионов (pH) отделяемого слизистой оболочки влагалища	78,10
A09.28.011	Исследование уровня глюкозы в моче	122,85
A09.28.015.001	Обнаружение кетоновых тел в моче экспресс-методом	122,85
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- гидроксиндолуксусной кислоты (5-ОИУК) в моче	1 268,85
A09.28.087	Исследование уровня антигена рака простаты 3 (РСА3) в моче	2 409,00
A11.01.003	Внутрикожное введение лекарственных препаратов	108,85
A11.01.003.001	Внутрикожная проба с туберкулезным аллергеном	113,95
A11.06.002.001	Биопсия лимфатического узла под контролем ультразвукового исследования	2 969,96
A11.09.007.001	Ингаляционное введение лекарственных препаратов через небулайзер	68,00
A11.20.002	Получение цервикального мазка	219,53
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
A11.21.005.001	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
A11.30.014	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
A12.05.123	Исследование уровня ретикулоцитов в крови	197,55
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	424,00
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
A12.09.001	Исследование неспровоцированных дыхательных объемов и потоков	410,30
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
A12.30.012.009	Определения антигена HLA-B27 методом проточной цитофлуориметрии	1 580,00

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 - индукотермия 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 (индукотермия)	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
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
A23.30.056.1	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 трипаномы (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 <i>Borrelia burgdorferi sensu lato</i> в крови	383,35
A26.06.011.002	Определение антител класса G (IgG) к возбудителям иксодовых клещевых боррелиозов группы <i>Borrelia burgdorferi sensu lato</i> в крови	307,40
A26.06.016	Определение антител классов А, М, G (IgA, IgM, IgG) к хламидии пневмонии (<i>Chlamydia pneumoniae</i>) 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 М, G (IgM, IgG) к цитомегаловирусу (Cytomegalovirus) в крови	341,70
A26.06.022.001	Определение антител класса G (IgG) к цитомегаловирусу (Cytomegalovirus) в крови	185,50
A26.06.036	Определение антигена (HbsAg) вируса гепатита В (Hepatitis B virus) в крови	119,30
A26.06.041	Определение антител к вирусу гепатита С (Hepatitis C virus) в крови	303,00
A26.06.041.002	Определение суммарных антител классов М и G (anti-HCV IgG и anti-HCV IgM) к вирусу гепатита С (Hepatitis C virus) в крови	336,40
A26.06.045	Определение антител к вирусу простого герпеса (Herpes simplex virus) в крови	470,00
A26.06.045.001	Определение антител класса G (IgG) к вирусу простого герпеса 1 типа (Herpes simplex virus 1) в крови	498,20
A26.06.048	Определение антител классов М, G (IgM, IgG) к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ-1 (Human immunodeficiency virus HIV 1) в крови	402,40
A26.06.049	Определение антител классов М, G (IgM, IgG) к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ-2 (Human immunodeficiency virus HIV 2) 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 М (IgM) к коронавирусу COVID-19 (SARS-CoV-2) иммуноферментным методом (ИФА) в крови	1 007,00
A26.06.057	Определение антител классов М, G (IgM, IgG) к микоплазме пневмонии (<i>Mycoplasma pneumoniae</i>) в крови	402,80
A26.06.071	Определение антител к вирусу краснухи (Rubella virus) в крови	424,25
A26.06.071.002	Определение антител класса М (IgM) к вирусу краснухи (Rubella virus) в крови	211,70
A26.06.071.003	Определение индекса avidности антител класса G (IgG avidity) к вирусу краснухи (Rubella virus) 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 М (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, РМТ) (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 М (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 (Influenza virus A) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР	866,00

A26.08.019.002	Определение РНК вируса гриппа В (Influenza virus B) 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 исследование	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 (Neisseria 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 (Mycoplasma hominis) в отделяемом слизистых оболочек женских половых органов методом ПЦР, количественное исследование	232,00
A26.20.030.001	Определение ДНК гарднереллы вагиналис (Gardnerella vaginalis) во влагалищном отделяемом методом ПЦР	160,00
A26.20.034.001	Определение ДНК возбудителей инфекции, передаваемые половым путем (Neisseria gonorrhoeae, Trichomonas vaginalis, Chlamydia trachomatis, Mycoplasma genitalium) в отделяемом слизистых женских половых органов методом ПЦР (18-29 лет)	853,69

A26.20.034.001	Определение ДНК возбудителей инфекции, передаваемые половым путем (Neisseria gonorrhoeae, Trichomonas vaginalis, Chlamydia trachomatis, Mycoplasma genitalium) в отделяемом слизистых женских половых органов методом ПЦР (30 - 49 лет)	639,95
A26.21.007.001	Определение ДНК хламидии трахоматис (Chlamydia trachomatis) в отделяемом из уретры методом ПЦР	207,00
A26.21.009.001	Определение ДНК вируса простого герпеса 1 и 2 типов (Herpes simplex virus types 1, 2) в отделяемом из уретры методом ПЦР	241,40
A26.21.010.001	Определение ДНК цитомегаловируса (Cytomegalovirus) в отделяемом из уретры методом ПЦР, качественное исследование	205,00
A26.21.027.001	Определение ДНК уреаплазм (Ureaplasma spp.) с уточнением вида в отделяемом из уретры методом ПЦР	232,00
A26.21.030.001	Определение ДНК трихомонас вагиналис (Trichomonas vaginalis) в отделяемом из уретры методом ПЦР	207,00
A26.21.031.001	Определение ДНК микоплазмы гениталиум (Mycoplasma genitalium) в отделяемом из уретры методом ПЦР	195,00
A26.21.032.001	Определение ДНК микоплазмы хоминис (Mycoplasma hominis) в отделяемом из уретры методом ПЦР, качественное исследование	198,00
A26.21.033.001	Определение ДНК уреаплазм (Ureaplasma spp.) в отделяемом из уретры методом ПЦР, качественное исследование	222,00
A26.21.036.001	Определение ДНК возбудителей инфекции передаваемые половым путем (Neisseria gonorrhoeae, Trichomonas vaginalis, Chlamydia trachomatis, Mycoplasma genitalium) в отделяемом из уретры методом ПЦР	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 (Trichomonas vaginalis)	368,40
A26.28.016.001	Определение ДНК трихомонас вагиналис (Trichomonas vaginalis) 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-TKI 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 CEBPA методом секвенирования	4 996,27
A27.30.094	Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене GATA1 методом секвенирования	9 300,90
B01.001.001.001	Профилактический прием(осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога	453,10
B01.001.002.001	Профилактический прием(осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога повторный	330,00
B01.001.002	Прием (осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога повторный	300,00
B01.053.001	Прием (осмотр, консультация) врача- уролога	340,00
B01.053.002	Прием (осмотр, консультация) врача-уролога повторный	408,32
B01.057.001	Прием (осмотр, консультация) врача- хирурга	340,00
B01.057.002	Прием (осмотр, консультация) врача- хирурга повторный	408,32
B01.070.009	Прием (тестирование, консультация) медицинского психолога первичный	432,58
B01.070.010	Прием (тестирование, консультация) медицинского психолога повторный	288,79
B03.002.004.01	Комплексное исследование для выявления аллергена(ринит): g6 тимopheевка 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
B03.002.004.02	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
B03.005.006	Коагулограмма (ориентировочное исследование системы гемостаза)	868,20

V03.015.009	Комплексное исследование для диагностики сердца****	2 350,00
V03.016.002	Общий (клинический) анализ крови	252,29
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	175,05
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	426,95
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)	450,40
V04.027.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-онколога	228,95
V04.028.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-оториноларинголога	320,00
V04.029.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога	246,10
V04.031.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-педиатра	406,00
V04.031.004	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-педиатра участкового	184,60
V04.037.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-пульмонолога	184,60
V04.040.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-ревматолога	187,20
V04.043.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-сердечно-сосудистого хирурга	174,60
V04.046.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача сурдолога-оториноларинголога	209,15
V04.047.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-терапевта	503,89
V04.047.004	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-терапевта участкового	184,60
V04.047.006.01	Телемедицинская консультация врач-врач, в режиме реального времени	341,10
V04.047.006.02	Телемедицинская консультация врач-пациент, в режиме реального времени	341,10
V04.047.006.03	Телемедицинская консультация врач-консилиум врачей, в режиме реального времени	815,00
V04.047.006.04	Телемедицинская консультация врач-врач, в режиме отложенных консультаций	324,00
V04.047.006.05	Телемедицинская консультация врач-пациент, в режиме отложенных консультаций	324,00
V04.047.006.06	Телемедицинская консультация врач-консилиум врачей, в режиме отложенных консультаций	774,25
V04.047.006.011	Телемедицинская консультация врач-врач, в режиме реального времени (COVID-19)	409,35
V04.047.006.021	Телемедицинская консультация врач-пациент, в режиме реального времени (COVID-19)	409,35
V04.047.006.031	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
B04.068.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача - челюстно-лицевого хирурга повторный	290,45
B04.066.001	Профилактический прием (осмотр, консультация) врачом	1 983,50
B04.066.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) фельдшером	1 370,18
B04.070.003.001	Индивидуальное углубленное профилактическое консультирование и разработка индивидуальной программы по ведению здорового образа жизни, рекомендация индивидуальной программы здорового питания	1 060,05
B04.066.004	Индивидуальное углубленное профилактическое консультирование и разработка индивидуальной программы по ведению здорового образа жизни, рекомендация индивидуальной программы здорового питания с применением телемедицинских технологий	1 020,80
B04.066.005	Групповое углубленное профилактическое консультирование в центре здоровья для взрослых, в том числе с применением телемедицинских технологий	472,00
* 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: B01.029.001, A04.10.002, B03.016.005 (по показаниям, не обязательно), A05.10.008		
*****Включает в себя медицинские услуги: B01.029.001, 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: B01.029.001, 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)		

Таблица № 2.1

Тарифы на оплату посещений с профилактическими и иными целями, оказываемые медицинскими организациями 1 уровня, 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

Код услуги	Наименование медицинской услуги	Тариф одной услуги, (рублей)
B01.001.001	Прием (осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога первичный	404,80
B01.001.002	Прием (осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога повторный	395,90
B01.002.001	Прием (осмотр, консультация) врача-аллерголога-иммунолога первичный	549,38
B01.002.002	Прием (осмотр, консультация) врача-аллерголога-иммунолога повторный	498,84
B01.004.001	Прием (осмотр, консультация) врача-гастроэнтеролога первичный	289,98
B01.004.002	Прием (осмотр, консультация) врача-гастроэнтеролога повторный	240,68
B01.005.001	Прием (осмотр, консультация) врача-гематолога первичный	308,93
B01.005.002	Прием (осмотр, консультация) врача-гематолога повторный	252,10
B01.007.001	Прием (осмотр, консультация) врача-гериатра первичный	368,00
B01.007.002	Прием (осмотр, консультация) врача-гериатра повторный	331,20
B01.008.001	Прием (осмотр, консультация) врача-дерматовенеролога первичный	249,10
B01.008.002	Прием (осмотр, консультация) врача-дерматовенеролога повторный	205,75
B01.009.001	Прием (осмотр, консультация) врача-детского онколога первичный	308,93
B01.009.002	Прием (осмотр, консультация) врача-детского онколога повторный	293,48
B01.010.001	Прием (осмотр, консультация) врача-детского хирурга первичный	308,93
B01.010.002	Прием (осмотр, консультация) врача-детского хирурга повторный	302,75
B01.013.001	Прием (осмотр, консультация) врача-диетолога первичный	278,56
B01.013.002	Прием (осмотр, консультация) врача-диетолога повторный	214,47
B01.014.001	Прием (осмотр, консультация) врача-инфекциониста первичный	435,34
B01.014.002	Прием (осмотр, консультация) врача-инфекциониста повторный	356,98
B01.015.001	Прием (осмотр, консультация) врача-кардиолога первичный	330,19
B01.015.002	Прием (осмотр, консультация) врача-кардиолога повторный	269,44
B01.015.003	Прием (осмотр, консультация) врача-детского кардиолога первичный	330,19
B01.015.004	Прием (осмотр, консультация) врача-детского кардиолога повторный	269,44
B01.018.001	Прием (осмотр, консультация) врача-колопроктолога первичный	308,93
B01.018.002	Прием (осмотр, консультация) врача-колопроктолога повторный	308,93

B01.023.001	Прием (осмотр, консультация) врача-невролога первичный	344,02
B01.023.002	Прием (осмотр, консультация) врача-невролога повторный	344,02
B01.024.001	Прием (осмотр, консультация) врача-нейрохирурга первичный	308,93
B01.024.002	Прием (осмотр, консультация) врача-нейрохирурга повторный	302,75
B01.025.001	Прием (осмотр, консультация) врача-нефролога первичный	249,98
B01.025.002	Прием (осмотр, консультация) врача-нефролога повторный	204,98
B01.026.001	Прием (осмотр, консультация) врача общей практики (семейного врача) первичный	318,52
B01.026.002	Прием (осмотр, консультация) врача общей практики (семейного врача) повторный	318,52
B01.027.001	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога первичный	308,93
B01.027.002	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога повторный	293,48
B01.028.001	Прием (осмотр, консультация) врача-оториноларинголога первичный	240,76
B01.028.002	Прием (осмотр, консультация) врача-оториноларинголога повторный	240,76
B01.029.001	Прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога первичный	206,38
B01.029.002	Прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога повторный	206,38
B01.031.001	Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра первичный	437,31
B01.031.002	Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра повторный	415,44
B01.031.003	Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра участкового первичный	437,31
B01.031.004	Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра участкового повторный	415,44
B01.037.001	Прием (осмотр, консультация) врача-пульмонолога первичный	289,98
B01.037.002	Прием (осмотр, консультация) врача-пульмонолога повторный	266,78
B01.040.001	Прием (осмотр, консультация) врача-ревматолога первичный	330,19
B01.040.002	Прием (осмотр, консультация) врача-ревматолога повторный	270,80
B01.043.001	Прием (осмотр, консультация) врача-сердечно-сосудистого хирурга первичный	308,93
B01.043.002	Прием (осмотр, консультация) врача-сердечно-сосудистого хирурга повторный	293,48
B01.046.001	Прием (осмотр, консультация) врача сурдолога-оториноларинголога первичный	240,76
B01.046.002	Прием (осмотр, консультация) врача сурдолога-оториноларинголога повторный	228,72
B01.047.001	Прием (осмотр, консультация) врача-терапевта первичный	289,98
B01.047.002	Прием (осмотр, консультация) врача-терапевта повторный	289,98
B01.047.005	Прием (осмотр, консультация) врача-терапевта участкового первичный	289,98
B01.047.006	Прием (осмотр, консультация) врача-терапевта участкового повторный	289,98
B01.049.001	Прием (осмотр, консультация) врача-торакального хирурга первичный	308,93

B01.049.002	Прием (осмотр, консультация) врача-торакального хирурга повторный	302,75
B01.050.001	Прием (осмотр, консультация) врача-травматолога-ортопеда первичный	308,93
B01.050.002	Прием (осмотр, консультация) врача-травматолога-ортопеда повторный	302,75
B01.053.001	Прием (осмотр, консультация) врача-уролога первичный	249,98
B01.053.002	Прием (осмотр, консультация) врача-уролога повторный	249,98
B01.053.003	Прием (осмотр, консультация) врача-детского уролога-андролога первичный	249,98
B01.053.004	Прием (осмотр, консультация) врача-детского уролога-андролога повторный	249,98
B01.057.001	Прием (осмотр, консультация) врача-хирурга первичный	308,93
B01.057.002	Прием (осмотр, консультация) врача-хирурга повторный	308,93
B01.058.001	Прием (осмотр, консультация) врача-эндокринолога первичный	596,57
B01.058.002	Прием (осмотр, консультация) врача-эндокринолога повторный	489,20
B01.058.003	Прием (осмотр, консультация) врача-детского эндокринолога первичный	596,57
B01.058.004	Прием (осмотр, консультация) врача-детского эндокринолога повторный	489,20
B01.064.003	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога детского первичный	394,20
B01.064.004	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога детского повторный	394,20
B01.065.001	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-терапевта первичный	357,55
B01.065.002	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-терапевта повторный	291,46
B01.065.007	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога первичный	357,55
B01.065.008	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога повторный	291,46
B01.067.001	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-хирурга первичный	357,55
B01.067.002	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-хирурга повторный	291,46
B01.068.001	Прием (осмотр, консультация) врача-челюстно-лицевого хирурга первичный	308,93
B01.068.002	Прием (осмотр, консультация) врача-челюстно-лицевого хирурга повторный	302,75

Таблица № 2.2

Тарифы на оплату посещений с профилактическими и иными целями, оказываемые медицинскими организациями 2 уровня, 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

Код услуги	Наименование медицинской услуги	Тариф одной услуги, (рублей)
B01.001.001	Прием (осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога первичный	488,80
B01.001.002	Прием (осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога повторный	474,15
B01.002.001	Прием (осмотр, консультация) врача-аллерголога-иммунолога первичный	663,40
B01.002.002	Прием (осмотр, консультация) врача-аллерголога-иммунолога повторный	630,20
B01.004.001	Прием (осмотр, консультация) врача-гастроэнтеролога первичный	350,15
B01.004.002	Прием (осмотр, консультация) врача-гастроэнтеролога повторный	322,15
B01.005.001	Прием (осмотр, консультация) врача-гематолога первичный	373,00
B01.005.002	Прием (осмотр, консультация) врача-гематолога повторный	347,00
B01.007.001	Прием (осмотр, консультация) врача-гериатра первичный	423,20
B01.007.002	Прием (осмотр, консультация) врача-гериатра повторный	380,88
B01.008.001	Прием (осмотр, консультация) врача-дерматовенеролога первичный	301,00
B01.008.002	Прием (осмотр, консультация) врача-дерматовенеролога повторный	245,50
B01.009.001	Прием (осмотр, консультация) врача-детского онколога первичный	373,00
B01.009.002	Прием (осмотр, консультация) врача-детского онколога повторный	347,00
B01.010.001	Прием (осмотр, консультация) врача-детского хирурга первичный	373,00
B01.010.002	Прием (осмотр, консультация) врача-детского хирурга повторный	347,00
B01.013.001	Прием (осмотр, консультация) врача-диетолога первичный	292,50
B01.013.002	Прием (осмотр, консультация) врача-диетолога повторный	225,20
B01.014.001	Прием (осмотр, консультация) врача-инфекциониста первичный	525,70
B01.014.002	Прием (осмотр, консультация) врача-инфекциониста повторный	425,80
B01.015.001	Прием (осмотр, консультация) врача-кардиолога первичный	398,70
B01.015.002	Прием (осмотр, консультация) врача-кардиолога повторный	366,80
B01.015.003	Прием (осмотр, консультация) врача-детского кардиолога первичный	398,70
B01.015.004	Прием (осмотр, консультация) врача-детского кардиолога повторный	366,80
B01.018.001	Прием (осмотр, консультация) врача-колопроктолога первичный	373,00
B01.018.002	Прием (осмотр, консультация) врача-колопроктолога повторный	373,00

B01.023.001	Прием (осмотр, консультация) врача-невролога первичный	415,40
B01.023.002	Прием (осмотр, консультация) врача-невролога повторный	415,40
B01.024.001	Прием (осмотр, консультация) врача-нейрохирурга первичный	373,00
B01.024.002	Прием (осмотр, консультация) врача-нейрохирурга повторный	347,00
B01.025.001	Прием (осмотр, консультация) врача-нефролога первичный	302,00
B01.025.002	Прием (осмотр, консультация) врача-нефролога повторный	277,70
B01.027.001	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога первичный	373,00
B01.027.002	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога повторный	347,00
B01.028.001	Прием (осмотр, консультация) врача-оториноларинголога первичный	290,70
B01.028.002	Прием (осмотр, консультация) врача-оториноларинголога повторный	282,00
B01.029.001	Прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога первичный	249,20
B01.029.002	Прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога повторный	244,25
B01.031.001	Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра первичный	528,00
B01.031.002	Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра повторный	496,40
B01.037.001	Прием (осмотр, консультация) врача-пульмонолога первичный	350,20
B01.037.002	Прием (осмотр, консультация) врача-пульмонолога повторный	339,70
B01.040.001	Прием (осмотр, консультация) врача-ревматолога первичный	398,70
B01.040.002	Прием (осмотр, консультация) врача-ревматолога повторный	366,80
B01.043.001	Прием (осмотр, консультация) врача-сердечно-сосудистого хирурга первичный	373,00
B01.043.002	Прием (осмотр, консультация) врача-сердечно-сосудистого хирурга повторный	347,00
B01.046.001	Прием (осмотр, консультация) врача сурдолога-оториноларинголога первичный	290,70
B01.046.002	Прием (осмотр, консультация) врача сурдолога-оториноларинголога повторный	282,00
B01.047.001	Прием (осмотр, консультация) врача-терапевта первичный	350,20
B01.047.002	Прием (осмотр, консультация) врача-терапевта повторный	340,00
B01.049.001	Прием (осмотр, консультация) врача-торакального хирурга первичный	373,00
B01.049.002	Прием (осмотр, консультация) врача-торакального хирурга повторный	347,00
B01.050.001	Прием (осмотр, консультация) врача-травматолога-ортопеда первичный	373,00
B01.050.002	Прием (осмотр, консультация) врача-травматолога-ортопеда повторный	347,00
B01.053.001	Прием (осмотр, консультация) врача-уролога первичный	394,00
B01.053.002	Прием (осмотр, консультация) врача-уролога повторный	371,20
B01.053.003	Прием (осмотр, консультация) врача-детского уролога-андролога первичный	302,00

B01.053.004	Прием (осмотр, консультация) врача-детского уролога-андролога повторный	278,00
B01.057.001	Прием (осмотр, консультация) врача-хирурга первичный	394,00
B01.057.002	Прием (осмотр, консультация) врача-хирурга повторный	371,20
B01.058.001	Прием (осмотр, консультация) врача-эндокринолога первичный	720,40
B01.058.002	Прием (осмотр, консультация) врача-эндокринолога повторный	670,00
B01.058.003	Прием (осмотр, консультация) врача-детского эндокринолога первичный	720,40
B01.058.004	Прием (осмотр, консультация) врача-детского эндокринолога повторный	670,00
B01.064.003	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога детского первичный	414,00
B01.064.004	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога детского повторный	414,00
B01.065.001	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-терапевта первичный	375,50
B01.065.002	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-терапевта повторный	306,00
B01.065.007	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога первичный	375,50
B01.065.008	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога повторный	306,00
B01.067.001	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-хирурга первичный	375,50
B01.067.002	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-хирурга повторный	306,00
B01.068.001	Прием (осмотр, консультация) врача-челюстно-лицевого хирурга первичный	373,00
B01.068.002	Прием (осмотр, консультация) врача-челюстно-лицевого хирурга повторный	347,00

Тарифы на оплату медицинской помощи в рамках углубленной диспансеризации взрослого населения, 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)
A12.09.005	Пульсоксиметрия	31,09
A12.09.001	Исследование неспровоцированных дыхательных объемов и потоков	475,95
B03.016.003	Общий (клинический) анализ крови развернутый	137,81
B03.016.004	Анализ крови биохимический общетерапевтический*	638,00
A23.30.023	Проведение теста с физической нагрузкой с использованием эргометра	75,00
A09.05.051.001	Определение концентрации Д-димера в крови	457,50
A04.10.002	Эхокардиография	694,40
A06.09.005	Компьютерная томография органов грудной полости	2 387,10
A06.09.007	Рентгенография органов грудной клетки	406,00
A04.12.006.002	Дуплексное сканирование вен нижних конечностей	694,40

* в биохимический анализ обязательно входят следующие анализы:

исследование уровня холестерина в крови,

исследование уровня холестерина липопротеинов низкой плотности,

исследование уровня С-реактивного белка в сыворотке крови,

определение активности аланинаминотрансферазы в крови,

определение активности аспартатаминотрансферазы в крови,

определение активности лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови.

Приложение № 4.
к дополнительному соглашению
№ 9 от 23.10.2025 к Тарифному
соглашению в системе ОМС
города Севастополя от 23.12.2024

Приложение № 9.
к Тарифному соглашению
в системе ОМС города Севастополя
от «23» декабря 2024 года

Расчет средних размеров финансового обеспечения медицинской помощи по условиям оказания медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы ОМС города Севастополя, в расчете на одно застрахованное лицо, определенный на основе нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленных территориальной программой обязательного медицинского страхования

1. Средний размер финансового обеспечения медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы ОМС города Севастополя, в расчете на одно застрахованное лицо определяется по следующей формуле:

$$\Phi O_{CP}^{AMB} = \frac{OC_{AMB}}{Ч_3},$$

OC_{AMB} объем средств на оплату медицинской помощи в амбулаторных условиях для медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования данного субъекта Российской Федерации, рублей;

$Ч_3$ численность застрахованного населения субъекта Российской Федерации, человек.

$$OC_{AMB} = (No_{PMO} \times Hfz_{PMO} + No_{дисп} \times Hfz_{дисп} + No_{иц} \times Hfz_{иц} + No_{OЗ} \times Hfz_{OЗ} + No_{НЕОТЛ} \times Hfz_{НЕОТЛ} + No_{МР} \times Hfz_{МР} + No_{ДН} \times Hfz_{ДН} + No_{дисп\ реп} \times Hfz_{дисп\ реп} + No_{OЗ\ иссл} \times Hfz_{OЗ\ иссл} + No_{цзд} \times Hfz_{цзд} + No_{шк} \times Hfz_{шк}) \times Ч_3 - OC_{МТР},$$

где:

No_{PMO} средний норматив объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, для проведения профилактических медицинских осмотров, установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, посещений - 0,266791;

$No_{дисп}$ средний норматив объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, для проведения диспансеризации,

	установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, посещений - 0,432393;
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 - 2,276729;
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 - 1,224747;
Но _{неотл}	средний норматив объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях в неотложной форме, установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, посещений - 0,54;
Но _{мр}	средний норматив объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, для обращения по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация», установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, комплексных посещений - 0,003241;
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 - 0,261736;
Но _{дисп реп}	средний норматив объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, посещений - 0,134681;
Но _{оз} _{иссл}	средний норматив объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях в связи с заболеваниями с целью проведения диагностических (лабораторных) исследований, установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, обращений - 0,271574;
Но _{цзд}	средний норматив объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, для посещения с профилактическими целями центров здоровья, установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, комплексных посещений 0,033311;
Но _{шк}	средний норматив объема медицинской помощи, оказываемой в

амбулаторных условиях, школами для больных с хроническими инфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом, установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, комплексных посещений 0,210277;

Нфз_{пмо} средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, для проведения профилактических медицинских осмотров, установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, рублей – 2 620,50;

Нфз_{дисп} средний норматив объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, для проведения диспансеризации, установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, рублей – 3 202,70;

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 - 983,60;

Нфз_{мр} средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, для обращения по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация», установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, рублей - 25 427,70;

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 - 2 661,10;

Нфз_{дисп реп} средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, рублей – 1 842,70;

Нфз_{оз} _{иссл} средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях в связи с заболеваниями с целью проведения диагностических (лабораторных) исследований, установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, рублей – 2 231,90;

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, установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, рублей – 1 430,40;

Нфз_{цзд} средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, для посещений с профилактическими целями центров здоровья, установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, рублей – 2 318,80;

$$\Phi O_{\text{CP}}^{\text{АМБ}} = 7\,846,83 \text{ рублей.}$$

2. Средний размер финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями в стационарных условиях, участвующими в реализации территориальной программы ОМС города Севастополя, в расчете на одно застрахованное лицо, определяется по следующей формуле:

$$\Phi O_{\text{Остац}} = \frac{(\text{НО}_{\text{Госп}} \times \text{НФ}_{\text{Госп}} + \text{НО}_{\text{Госпмр}} \times \text{НФ}_{\text{Госпмр}}) \times \text{Чз} - \text{ОС}_{\text{мтр}}}{\text{Чз}},$$

где:

НО_{Госп} - средний норматив объема специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, установленный территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части базовой программы ОМС - 0,176499 случая госпитализации;

НФ_{Госп} - средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях, установленный территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части базовой программы ОМС – 51 453,1 рубля;

НО_{Госпмр} - средний норматив объема специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по профилю «Медицинская реабилитация», установленный территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части базовой программы ОМС - 0,005643 случая госпитализации;

НФ_{Госпмр} - средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях по профилю «Медицинская реабилитация», установленный территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части базовой программы ОМС - 54 348,00 рубля;

ОС_{мтр} - размер средств, направляемых на оплату медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования - 386 127 235,00 рублей;

Чз - численность застрахованного населения субъекта Российской Федерации – 474 519 человек.

$$\Phi O_{\text{Остац}} = 8\,956,98 \text{ рублей.}$$

3. Средний размер финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями в условиях дневного стационара, участвующими в реализации территориальной программы ОМС города Севастополя, в расчете на одно застрахованное лицо, определяется по следующей формуле:

$$\text{ФО}_{\text{дн}} = \frac{(\text{НО}_{\text{сл}} \times \text{НФ}_{\text{сл}} + \text{НО}_{\text{слмр}} \times \text{НФ}_{\text{слмр}}) \times \text{Чз} - \text{ОС}_{\text{мтр}}}{\text{Чз}},$$

где:

НО_{сл} - средний норматив объема медицинской помощи в условиях дневных стационаров, установленный территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части базовой программы ОМС - 0,067347 случая лечения;

НФ_{сл} - средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров, установленный территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части базовой программы ОМС - 35 145,20 рублей;

НО_{слмр} - средний норматив объема медицинской помощи в условиях дневных стационаров, установленный территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части базовой программы ОМС - 0,002705 случая лечения;

НФ_{слмр} - средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров, установленный территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части базовой программы ОМС - 28 039,20 рублей;

ОС_{мтр} - размер средств, направляемых на оплату медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования - 109 931 740,00 рублей;

Чз - численность застрахованного населения субъекта Российской Федерации, - 474 519 человек.

ФО_{дн} = 2 170,73 рублей.

4. Средний размер финансового обеспечения скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы ОМС города Севастополя, в расчете на одно застрахованное лицо, определяется по следующей формуле:

$$\text{ФО}_{\text{смп}} = \frac{\text{НО}_{\text{смп}} \times \text{НФ}_{\text{смп}} \times \text{Чз} - \text{ОС}_{\text{мтр}}}{\text{Чз}},$$

где:

НО_{смп} - средний норматив объема скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, установленный территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части базовой программы ОМС - 0,29 вызова;

НФ_{смп} - средний норматив финансовых затрат на единицу объема скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, установленный территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части базовой программы ОМС - 4 292,90 рубля;

ОС_{мтр} - размер средств, направляемых на оплату скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации застрахованным лицам за пределами

субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования - 19 765 065,30 рублей;

Чз - численность застрахованного населения субъекта Российской Федерации, - 474 519 человек.

ФОсмп = 1 203,25 рублей.

Приложение № 5.
к дополнительному соглашению
№ 9 от 23.10.2025 к Тарифному
соглашению в системе ОМС
города Севастополя от 23.12.2024

Приложение № 10.
к Тарифному соглашению
в системе ОМС города Севастополя
от "23" декабря 2024 года

Базовый (средний) подушевой норматив финансирования на 2025 год в размере 3 399,59 рублей; январь-март по 140,35 рублей в месяц, апрель - 196,06 рублей в месяц, май - июль по 292,86 рублей, август-сентябрь по 302,16 рублей, октябрь-декабрь по 433,20 рублей.

Таблица № 1

Половозрастные коэффициенты в разрезе половозрастных групп населения

Половозрастные группы	Половозрастные коэффициенты дифференциации	
	Мужчины	Женщины
0 - 1 год	3,851412	3,659507
1 - 4 года	2,690889	2,582360
5 - 17 лет	1,545435	1,540328
18 - 64 года	0,410841	0,815481
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»	0,884058
2	ГБУЗС «Городская больница № 4»	1,076976
3	ГБУЗС «Городская больница № 5 – «Центр охраны здоровья матери и ребенка»	1,810732
4	ГБУЗС «Севастопольская городская больница № 9»	1,053254
5	Черноморское высшее военно-морское училище имени П.С. Нахимова	0,731147

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»	45 789	1,0311
1.1.	Врачебная амбулатория село Верхнесадовое	2 529	1,113
1.2.	Врачебная амбулатория поселок Кача	4 512	1,113
1.3.	Врачебная амбулатория село П. Осипенко	4 038	1,113
1.4.	Врачебная амбулатория поселок Солнечное	1 540	1,113
2	ГБУЗС «Севастопольская городская больница № 9»	56 083	1,0168
2.1.	СВА Орлиное	3 331	1,113
2.2.	АОПСМ село Терновка	1 668	1,113
2.3.	Врачебная амбулатория поселок Сахарная головка	3 325	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 прикрепленно го населения:	из них, численность женщин репродуктивно го возраста	Соответствует приказу МЗ РФ (+) / не соответствует приказу МЗ РФ (-)	Коэффициент специфики (КС _{БНФ})	в том числе, повышающий коэффициент на обслуживание женщин репродуктивног о возраста	Размер финансового обеспечения на 2025 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	1611	291	+	1,008138250	0,008138250	3 458 519,12	288 209,93	2 326,59
2		ФАП село Вишневое	712	131	+	1,006633391	0,006633391	1 452 471,35	121 039,28	797,61
3		ФАП село Дальнее	264	57	+	1,002886271	0,002886271	1 447 064,63	120 588,72	347,05
4		ФАП село Поворотное	700	158	+	1,008000638	0,008000638	1 454 444,07	121 203,67	962,01
5		ФАП село Фронтное	872	198	+	1,010026059	0,010026059	1 457 366,61	121 447,22	1 205,55
Итого			4 159	835				9 269 865,77	772 488,81	5 638,81
1	ГБУЗС "Севастопольская городская больница № 9"	ФАП село Гончарное	535	97	+	1,007049303	0,007049303	1 453 071,39	121 089,28	847,62
2		ФАП село Первомайское	903	131	+	1,00476008	0,00476008	2 899 536,61	241 628,05	1 144,72
3		ФАП село Передовое	904	139	+	1,005050745	0,005050745	2 900 375,49	241 697,96	1 214,62
4		ФАП село Родниковое	530	93	+	1,006758556	0,006758556	1 452 651,95	121 054,33	812,66
5		ФАП село Родное	994	182	+	1,006613223	0,006613223	2 904 884,45	242 073,70	1 590,37
6		ФАП село Тыловое	395	96	+	1,006976617	0,006976617	1 452 966,53	121 080,54	838,88
7		ФАП село Хмельницкое	787	117	+	1,00850271	0,00850271	1 455 168,58	121 264,05	1 022,38
8		ФАП село Широкое	691	98	+	1,007121907	0,007121907	1 453 176,24	121 098,02	856,35
Итого			5 739	953				15 971 831,24	1 330 985,94	8 327,60
ВСЕГО								25 241 697,01	2 103 474,75	13 966,41

Таблица № 5

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

Наименование показателя	Численность обслуживаемого населения		
	от 100 до 900 жителей	от 901 до 1500 жителей	от 1501 до 2000 жителей
Базовый норматив финансовых затрат на финансовое обеспечение фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов	1 442 900,00	2 885 800,00	3 430 600,00

Дифференцированные подушевые нормативы финансирования для медицинских организаций

№ п/п	Наименование медицинской организации	Численность прикрепленного населения на 01.10.2025 года	КДот	КДпв	КДур	КДзп	ДПн, рублей (январь-декабрь)	ДПн, рублей в месяц с октября 2025 года
1	ГБУЗС «Городская больница №1 им. Н.И. Пирогова»	262 826	1	0,884058	1,01	1,11994	3 399,62	433,20
2	ГБУЗС «Городская больница № 4»	45997	1,0311	1,076976	1,01	1	3 447,44	485,87
3	ГБУЗС «Городская больница № 5 – «Центр охраны здоровья матери и ребенка»	72727	1	1,810732	1,01	1	3 725,48	792,26
4	ГБУЗС «Севастопольская городская больница № 9»	56711	1,0168	1,053254	1,01	1	3 431,75	468,58
5	Черноморское высшее военно-морское училище имени П.С. Нахимова	615	1	0,731147	1,01	1,354179	3 399,62	433,20
Итого		438 876						

Приложение № 6.
к дополнительному соглашению
№ 9 от 23.10.2025 к Тарифному
соглашению в системе ОМС
города Севастополя от 23.12.2024

Приложение № 11.
к Тарифному соглашению
в системе ОМС города Севастополя
от «23» декабря 2024 года

Тарифы на оплату медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях за единицу объема медицинской помощи, включая посещения при оказании медицинской помощи в неотложной форме, применяемые в том числе для оплаты стоимости медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями города Севастополя лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации

Таблица № 1

Тарифы на оплату за посещение

Размер норматива финансовых затрат на оплату медицинской помощи (на 1 посещение) – 372,1 руб.

Базовая ставка стоимости посещения утверждена настоящим Тарифным соглашением в размере 436,41 рублей.

Коэффициент для определения стоимости одного посещения – 1,0082.

№ п/п	Наименование специальности	Относительный коэффициент стоимости посещения с учетом специальности	В медицинских организациях – уровень 1			В медицинских организациях – уровень 2		
			Коэффициент для определения стоимости	Коэффициент уровня	Стоимость, рублей	Коэффициент для определения стоимости	Коэффициент уровня	Стоимость, рублей
1	Врач-кардиолог (врач-детский кардиолог)	0,9740	1,1424	1,00	425,10	1,3139	1,15	488,90
2	Врач-ревматолог	0,9740	1,1424	1,00	425,10	1,3139	1,15	488,90
3	Врач-гастроэнтеролог	0,8554	1,0032	1,00	373,30	1,1537	1,15	429,30
4	Врач-пульмонолог	0,8554	1,0032	1,00	373,30	1,1537	1,15	429,30
5	Врач-эндокринолог (врач-детский эндокринолог)	1,7598	2,0640	1,00	768,00	2,3736	1,15	883,20
6	Врач-нефролог	0,7374	0,8648	1,00	321,80	0,9946	1,15	370,10
7	Врач-гематолог	0,9113	1,0688	1,00	397,70	1,2291	1,15	457,36
8	Врач-аллерголог-иммунолог	1,6206	1,9006	1,00	707,20	2,1856	1,15	813,28
9	Врач-травматолог-ортопед	0,9113	1,0688	1,00	397,70	1,2292	1,15	457,40
10	Врач-уролог (врач - детский уролог-андролог)	0,7374	0,8648	1,00	321,80	0,9946	1,15	370,10
11	Врач-хирург (врач-детский хирург)	0,9113	1,0688	1,00	397,70	1,2292	1,15	457,40
12	Врач-нейрохирург	0,9113	1,0688	1,00	397,70	1,2292	1,15	457,40
13	Врач-чел.-лицевой хирург	0,9113	1,0688	1,00	397,70	1,2292	1,15	457,40
14	Врач-онколог (врач-детский онколог)	0,9113	1,0688	1,00	397,70	1,2292	1,15	457,40
15	Врач-колопроктолог	0,9113	1,0688	1,00	397,70	1,2292	1,15	457,40
16	Врач-акушер-гинеколог	1,1941	1,4004	1,00	521,10	1,6105	1,15	599,27
17	Врач-оториноларинголог	0,7102	0,8328	1,00	309,90	0,9578	1,15	356,40
18	Врач-офтальмолог	0,6088	0,7141	1,00	265,70	0,8213	1,15	305,60
19	Врач-невролог	1,0148	1,1903	1,00	442,90	1,3687	1,15	509,30
20	Врач-инфекционист	1,2842	1,5060	1,00	560,40	1,7321	1,15	644,50
21	Врач-дерматовенеролог	0,7348	0,8619	1,00	320,70	0,9911	1,15	368,80
22	Врач-сердечно-сосудистый хирург	0,9113	1,0688	1,00	397,70	1,2292	1,15	457,40
23	Врач - сурдолог - оториноларинголог	0,7102	0,8328	1,00	309,90	0,9578	1,15	356,40
24	Врач-педиатр	1,2900	1,5130	1,00	563,00	1,7401	1,15	647,50
25	Врач-педиатр участковый	1,2900	1,5130	1,00	563,00	-	1,15	-
26	Врач-терапевт	0,8554	1,0032	1,00	373,30	1,1537	1,15	429,30
27	Врач-терапевт участковый	0,8554	1,0032	1,00	373,30	-	1,15	-
28	Врач общей практики (семейный врач)	0,9396	1,1021	1,00	410,10	-	1,15	-
29	Акушер (ФАПа)	0,8248	0,9673	1,00	359,95	-	1,15	-
30	Фельдшер (ФАПа)	0,5909	0,6931	1,00	257,90	-	1,15	-

Таблица № 1.1.

Тарифы на оплату посещений, входящих в подушевой норматив финансирования, оказываемые в амбулаторных условиях

Размер норматива финансовых затрат на оплату медицинской помощи (на 1 посещение) – 372,1 руб.

Базовая ставка стоимости посещения утверждена настоящим Тарифным соглашением в размере 436,41 рублей.

Коэффициент для определения стоимости одного посещения – 1,0082.

№ п/п	Наименование специальности	Относительный коэффициент стоимости посещения с учетом специальности	В медицинских организациях – уровень 1		
			Коэффициент для определения стоимости	Коэффициент уровня	Стоимость, рублей
1	Врач-кардиолог (врач-детский кардиолог)	0,9740	1,1424	1,00	425,10
2	Врач-ревматолог	0,9740	1,1424	1,00	425,10
3	Врач-гастроэнтеролог	0,8554	1,0032	1,00	373,30
4	Врач-пульмонолог	0,8554	1,0032	1,00	373,30
5	Врач-эндокринолог (врач-детский эндокринолог)	1,7598	2,0640	1,00	768,00
6	Врач-нефролог	0,7374	0,8648	1,00	321,80
7	Врач-гематолог	0,9113	1,0688	1,00	397,70
8	Врач-аллерголог-иммунолог	1,6206	1,9006	1,00	707,20
9	Врач-травматолог-ортопед	0,9113	1,0688	1,00	397,70
10	Врач-уролог (врач - детский уролог - андролог)	0,7374	0,8648	1,00	321,80
11	Врач-хирург (врач-детский хирург)	0,9113	1,0688	1,00	397,70
12	Врач-нейрохирург	0,9113	1,0688	1,00	397,70
13	Врач-чел.-лицевой хирург	0,9113	1,0688	1,00	397,70
14	Врач-онколог (врач-детский онколог)	0,9113	1,0688	1,00	397,70
15	Врач-колопроктолог	0,9113	1,0688	1,00	397,70
16	Врач-акушер-гинеколог	1,1941	1,4004	1,00	521,10
17	Врач-оториноларинголог	0,7102	0,8328	1,00	309,90
18	Врач-офтальмолог	0,6088	0,7141	1,00	265,70
19	Врач-невролог	1,0148	1,1903	1,00	442,90
20	Врач-инфекционист	1,2842	1,5060	1,00	560,40
21	Врач-дерматовенеролог	0,7348	1,0688	1,00	397,70
22	Врач-сердечно-сосудистый хирург	0,9113	1,0688	1,00	397,70
23	Врач - сурдолог -оториноларинголог	0,7102	0,8328	1,00	309,90
24	Врач-педиатр	1,2900	1,5130	1,00	563,00
25	Врач-педиатр участковый	1,2900	1,5130	1,00	563,00
26	Врач-терапевт	0,8554	1,0032	1,00	373,30
27	Врач-терапевт участковый	0,8554	1,0032	1,00	373,30
28	Врач общей практики (семейный врач)	0,9396	1,1021	1,00	410,10
29	Акушер (ФАПа)	0,8248	0,9673	1,00	359,95
30	Фельдшер (ФАПа)	0,5909	0,6930	1,00	257,90

Таблица № 2

Тарифы на оплату обращений в связи с заболеванием, применяемые в том числе для оплаты стоимости медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями города Севастополя лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации

Размер базового норматива финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 1 обращение по поводу заболевания – 2 064,7 рубля.

Базовая ставка стоимости обращения утверждена настоящим Тарифным соглашением в размере 1 134,67 рублей.

Коэффициент для определения стоимости одного обращения – 0,5099

№ п/п	Наименование специальности	Относительный коэффициент стоимости обращения	В медицинских организациях – уровень 1		В медицинских организациях - уровень 2		
			Коэффициент для определения стоимости	Стоимость, рублей	Коэффициент для определения стоимости	Коэффициент уровня	Стоимость, рублей
1	Врач-кардиолог (врач-детский кардиолог)	1,16	0,6375	1 316,20	0,7331	1,15	1 513,60
2	Врач-ревматолог	1,16	0,6375	1 316,20	0,7331	1,15	1 513,60
3	Врач-гастроэнтеролог	0,89	0,4891	1 009,90	0,5625	1,15	1 161,40
4	Врач-пульмонолог	0,89	0,4891	1 009,90	0,5625	1,15	1 161,40
5	Врач-эндокринолог (врач-детский эндокринолог)	1,69	0,9288	1 917,60	1,0680	1,15	2 205,20
6	Врач-нефролог	0,74	0,4067	839,70	0,4677	1,15	965,70
7	Врач-гематолог	1,05	0,5770	1 191,40	0,6636	1,15	1 370,10
8	Врач-аллерголог-иммунолог	1,62	0,8903	1 838,20	1,0238	1,15	2 113,90
9	Врач-травматолог-ортопед	1,05	0,5570	1 191,40	0,6636	1,15	1 370,10
10	Врач-уролог (врач-детский уролог-андролог)	0,74	0,4067	839,70	0,4677	1,15	965,70
11	Врач-хирург (врач-детский хирург)	1,05	0,5770	1 191,40	0,6636	1,15	1 370,10
12	Врач-нейрохирург	1,05	0,5770	1 191,40	0,6636	1,15	1 370,10
13	Врач-онколог (врач-детский онколог)	1,05	0,5770	1 191,40	0,6636	1,15	1 370,10
14	Врач-колопроктолог	1,05	0,5770	1 191,40	0,6636	1,15	1 370,10
15	Врач-акушер-гинеколог	1,75	0,9617	1 985,70	1,1060	1,15	2 283,60
16	Врач-оториноларинголог	1,12	0,6155	1 270,80	0,7078	1,15	1 461,40
17	Врач-офтальмолог	0,89	0,4891	1 009,90	0,5625	1,15	1 161,40
18	Врач-невролог	1,13	0,6210	1 282,20	0,7141	1,15	1 474,50
19	Врач-инфекционист	1,19	0,6540	1 350,40	0,7521	1,15	1 552,80
20	Врач-дерматовенеролог	1,19	0,6540	1 350,40	0,7521	1,15	1 552,80
21	Врач-сердечно-сосудистый хирург	1,05	0,5770	1 191,40	0,6636	1,15	1 370,10
22	Врач-педиатр	1,39	0,7639	1 577,20	0,8785	1,15	1 813,80
23	Врач-педиатр участковый	1,39	0,7639	1 577,20	--	1,15	-
24	Врач-терапевт	0,89	0,4891	1 009,90	0,5625	1,15	1 161,40
25	Врач-терапевт участковый	0,89	0,4891	1 009,90	-	1,15	-
26	Врач общей практики (семейный врач)	0,99	0,5453	1 125,90	-	1,15	-
27	Акушер (ФАПа)	0,78	0,4287	885,04	-	1,15	-
28	Фельдшер (ФАПа)	0,62	0,3407	703,50	-	1,15	-

Таблица № 2.1.

Тарифы на оплату обращений по заболеванию, входящих в подушевой норматив финансирования, оказываемые в амбулаторных условиях

Размер базового норматива финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 1 обращение по поводу заболевания – 2 064,7 рубля.

Базовая ставка стоимости обращения утверждена настоящим Тарифным соглашением в размере 1 134,67рублей.

Коэффициент для определения стоимости одного обращения – 0,5099

№ п/п	Наименование специальности	Относительный коэффициент стоимости обращения	В медицинских организациях – уровень 1		
			Коэффициент для определения стоимости	Коэффициент уровня	Стоимость, рублей
1	Врач-кардиолог (врач-детский кардиолог)	1,16	0,6375	1,00	1 513,60
2	Врач-ревматолог	1,16	0,6375	1,00	1 513,60
3	Врач-гастроэнтеролог	0,89	0,4891	1,00	1 161,40
4	Врач-пульмонолог	0,89	0,4891	1,00	1 161,40
5	Врач-эндокринолог (врач-детский эндокринолог)	1,69	0,9288	1,00	2 205,20
6	Врач-нефролог	0,74	0,4067	1,00	965,70
7	Врач-гематолог	1,05	0,5770	1,00	1 370,10
8	Врач-аллерголог-иммунолог	1,62	0,8903	1,00	2 113,90
9	Врач-травматолог-ортопед	1,05	0,5570	1,00	1 370,10
10	Врач-уролог (врач-детский уролог-андролог)	0,74	0,4067	1,00	965,70
11	Врач-хирург (врач-детский хирург)	1,05	0,5770	1,00	1 370,10
12	Врач-нейрохирург	1,05	0,5770	1,00	1 370,10
13	Врач-онколог (врач-детский онколог)	1,05	0,5770	1,00	1 370,10
14	Врач-колопроктолог	1,05	0,5770	1,00	1 370,10
15	Врач-акушер-гинеколог	1,75	0,9617	1,00	2 283,60
16	Врач-оториноларинголог	1,12	0,6155	1,00	1 461,40
17	Врач-офтальмолог	0,89	0,4891	1,00	1 161,40
18	Врач-невролог	1,13	0,6210	1,00	1 474,50
19	Врач-инфекционист	1,19	0,6540	1,00	1 552,80
20	Врач-дерматовенеролог	1,19	0,6540	1,00	1 552,80
21	Врач-сердечно-сосудистый хирург	1,05	0,5770	1,00	1 370,10
22	Врач-педиатр	1,39	0,7639	1,00	1 813,80
23	Врач-педиатр участковый	1,39	0,7639	1,00	1 813,80
24	Врач-терапевт	0,89	0,4891	1,00	1 161,40
25	Врач-терапевт участковый	0,89	0,4891	1,00	1 161,40
26	Врач общей практики (семейный врач)	0,99	0,5453	1,00	1 123,32
27	Акушер (ФАПа)	0,78	0,3977	1,00	885,04
28	Фельдшер (ФАПа)	0,62	0,3407	1,00	703,50

Таблица № 3

Тариф на оплату посещения в неотложной форме, произведенном в отделении (кабинете) неотложной медицинской помощи, приемном отделении больниц, применяемые в том числе для оплаты стоимости медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями города Севастополя лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации

Размер базового норматива финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 1 посещение в неотложной форме – 983,60 рубля.

№ п/п	Медицинский работник	Тариф, (рублей)	Коэффициент для определения стоимости
1	Врач – специалист	1 085,24	1,1033
2	Фельдшер	661,72	0,6728

Таблица № 4

Тариф на оплату посещения в неотложной форме, произведенном вне отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи больниц, применяемые в том числе для оплаты стоимости медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями города Севастополя лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации

№ п/п	Медицинский работник	Тариф, (рублей)	Коэффициент для определения стоимости
1	Врач – специалист	1 356,55	1,3792
2	Фельдшер	992,57	1,0091

Таблица № 5

Тариф на оплату посещения в неотложной форме, произведенном в кабинете неотложной травматологии и ортопедии (травмпункте), применяемые в том числе для оплаты стоимости медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями города Севастополя лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации

№ п/п	Наименование специальности	Тариф, (рублей)	Коэффициент для определения стоимости
1	Врач-травматолог-ортопед	1 297,55	1,3192

Таблица № 6

Тарифы на оплату медицинской помощи за комплексное посещение при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» в амбулаторных условиях, применяемые в том числе для оплаты стоимости медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями города Севастополя лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации

Размер базового норматива финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 1 комплексное посещение в по профилю «Медицинская реабилитация» в амбулаторных условиях – 25 427,70 рубля.

Код услуги	Наименование медицинской услуги	Тариф, (рублей)	Коэффициент для определения стоимости
B05.004.001	Услуги по медицинской реабилитации пациента с заболеванием органов пищеварения	10 228,00	0,4022
B05.014.002	Услуги по медицинской реабилитации пациента, перенесшего инфекционное заболевание	13 283,00	0,5224
B05.014.002.001	Услуги по медицинской реабилитации пациента, перенесшего коронавирусную инфекцию (COVID-19) (2 балла по ШРМ)	18 709,60	0,7358
B05.014.002.002	Услуги по медицинской реабилитации пациента, перенесшего коронавирусную инфекцию (COVID-19) (3 балла по ШРМ)	19 104,40	0,7513
B05.015.001	Услуги по медицинской реабилитации пациента, перенесшего острый инфаркт миокарда (2 балла по ШРМ)	20 277,00	0,7974
B05.015.003	Услуги по медицинской реабилитации пациента, перенесшего острый инфаркт миокарда (3 балла по ШРМ)	20 922,00	0,8228
B05.015.002	Услуги по медицинской реабилитации пациента с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (2 балла по ШРМ)	22 470,60	0,8837
B05.015.004	Услуги по медицинской реабилитации пациента с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (3 балла по ШРМ)	22 720,00	0,8935
B05.023.001	Услуги по медицинской реабилитации пациента, перенесшего острое нарушение мозгового кровообращения	19 084,00	0,7505
B05.023.002	Услуги по медицинской реабилитации пациента с заболеваниями нервной системы	19 891,00	0,7823
B05.023.002.001	Услуги по медицинской реабилитации пациента с заболеваниями центральной нервной системы (2 балла по ШРМ)	23 350,00	0,9183
B05.023.002.003	Услуги по медицинской реабилитации пациента с заболеваниями центральной нервной системы (3 балла по ШРМ)	23 520,00	0,9250
B05.023.002.002	Услуги по медицинской реабилитации пациента с заболеваниями периферической нервной системы (2 балла по ШРМ)	19 891,50	0,7823
B05.023.002.004	Услуги по медицинской реабилитации пациента с заболеваниями периферической нервной системы (3 балла по ШРМ)	21 112,00	0,8303
B05.029.001	Услуги по медицинской реабилитации пациента с заболеваниями органа зрения	12 096,00	0,4757
B05.037.001	Услуги по медицинской реабилитации пациента с заболеванием дыхательной системы	19 785,00	0,7781
B05.050.003	Услуги по медицинской реабилитации пациента, перенесшего травму опорно-двигательной системы (2 балла по ШРМ)	21 090,00	0,8294
B05.050.003.001	Услуги по медицинской реабилитации пациента, перенесшего травму опорно-двигательной системы (3 балла по ШРМ)	21 414,00	0,8422
B05.050.004	Услуги по медицинской реабилитации пациента с заболеванием опорно-двигательной системы (2 балла по ШРМ)	20 732,30	0,8153
B05.050.004.001	Услуги по медицинской реабилитации пациента с заболеванием опорно-двигательной системы (3 балла по ШРМ)	21 224,00	0,8347

Таблица № 6.1

Тарифы на оплату медицинской помощи за комплексное посещение при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» в амбулаторных условиях на дому, применяемые в том числе для оплаты стоимости медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями города Севастополя лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации

Размер базового норматива финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 1 комплексное посещение в по профилю «Медицинская реабилитация» в амбулаторных условиях – 25 427,70 рубля.

Код услуги	Наименование медицинской услуги	Тариф, (рублей)	Коэффициент для определения стоимости
B05.004.001	Услуги по медицинской реабилитации пациента с заболеванием органов пищеварения	11 250,80	0,4425
B05.014.002	Услуги по медицинской реабилитации пациента, перенесшего инфекционное заболевание	14 611,30	0,5746
B05.014.002.001	Услуги по медицинской реабилитации пациента, перенесшего коронавирусную инфекцию (COVID-19) (2 балла по ШРМ)	20 580,56	0,8094
B05.014.002.002	Услуги по медицинской реабилитации пациента, перенесшего коронавирусную инфекцию (COVID-19) (3 балла по ШРМ)	21 014,84	0,8265
B05.015.001	Услуги по медицинской реабилитации пациента, перенесшего острый инфаркт миокарда (2 балла по ШРМ)	22 304,70	0,8772
B05.015.003	Услуги по медицинской реабилитации пациента, перенесшего острый инфаркт миокарда (3 балла по ШРМ)	23 014,20	0,9051
B05.015.002	Услуги по медицинской реабилитации пациента с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (2 балла по ШРМ)	24 717,66	0,9721
B05.015.004	Услуги по медицинской реабилитации пациента с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (3 балла по ШРМ)	24 992,00	0,9829
B05.023.001	Услуги по медицинской реабилитации пациента, перенесшего острое нарушение мозгового кровообращения	20 992,40	0,8256
B05.023.002	Услуги по медицинской реабилитации пациента с заболеваниями нервной системы	21 880,10	0,8605
B05.023.002.001	Услуги по медицинской реабилитации пациента с заболеваниями центральной нервной системы (2 балла по ШРМ)	25 685,00	1,0101
B05.023.002.003	Услуги по медицинской реабилитации пациента с заболеваниями центральной нервной системы (3 балла по ШРМ)	25 872,00	1,0175
B05.023.002.002	Услуги по медицинской реабилитации пациента с заболеваниями периферической нервной системы (2 балла по ШРМ)	21 880,65	0,8605
B05.023.002.004	Услуги по медицинской реабилитации пациента с заболеваниями периферической нервной системы (3 балла по ШРМ)	23 223,20	0,9133
B05.029.001	Услуги по медицинской реабилитации пациента с заболеваниями органа зрения	13 305,60	0,5233
B05.037.001	Услуги по медицинской реабилитации пациента с заболеванием дыхательной системы	21 763,50	0,8559
B05.050.003	Услуги по медицинской реабилитации пациента, перенесшего травму опорно-двигательной системы (2 балла по ШРМ)	23 199,00	0,9124
B05.050.003.001	Услуги по медицинской реабилитации пациента, перенесшего травму опорно-двигательной системы (3 балла по ШРМ)	23 555,40	0,9264
B05.050.004	Услуги по медицинской реабилитации пациента с заболеванием опорно-двигательной системы (2 балла по ШРМ)	22 805,53	0,8969
B05.050.004.001	Услуги по медицинской реабилитации пациента с заболеванием опорно-двигательной системы (3 балла по ШРМ)	23 346,40	0,9181

Таблица № 7

Тарифы на оплату медицинской помощи за комплексное посещение при оказании медицинской помощи по диспансерному наблюдению в амбулаторных условиях, применяемые в том числе для оплаты стоимости медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями города Севастополя лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации

Размер базового норматива финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 1 комплексное посещение по диспансерному наблюдению в амбулаторных условиях – 2 661,10 рубля.

№ п/п	Наименование медицинской услуги	Тариф, (рублей)	Коэффициент для определения стоимости
1	Посещение с целью проведения диспансерного наблюдения к врачу кардиологу	3 090,00	1,1612
2	Посещение с целью проведения диспансерного наблюдения к врачу онкологу	3 405,00	1,2795
3	Посещение с целью проведения диспансерного наблюдения к врачу эндокринологу	1 418,50	0,5331
4	Посещение с целью проведения диспансерного наблюдения к врачу терапевту	1 499,00	0,5633
5	Посещение с целью проведения диспансерного наблюдения к врачу педиатру	1 315,88	0,4945

Таблица № 8

Тарифы на оплату медицинской помощи за комплексное посещение школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом, в амбулаторных условиях, применяемые в том числе для оплаты стоимости медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями города Севастополя лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации

Размер базового норматива финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 1 комплексное посещение школы для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями в амбулаторных условиях – 1 430,40 рубля.

Код услуги	Наименование медицинской услуги	Средняя продолжительность	Тариф, (рублей)	Коэффициент для определения стоимости
B04.015.001	Школа для больных с артериальной гипертензией	не менее 2-х занятий продолжительностью 2 часа	1 766,75	1,2351
B04.015.002	Школа для больных с сердечной недостаточностью	не менее 2-х занятий продолжительностью 2 часа	1 721,06	1,2032
B04.023.003	Школа для больных с рассеянным склерозом	не менее 2-х занятий продолжительностью 2 часа	1 675,37	1,1713
B04.023.006	Школа для больных с болезнью Паркинсона	не менее 2-х занятий продолжительностью 2 часа	1 807,11	1,2634
B04.025.001	Школа для пациентов, находящихся на хроническом гемодиализе	не менее 2-х занятий продолжительностью 2 часа	1 568,75	1,0967
B04.037.003	Школа для больных с бронхиальной астмой	не менее 2-х занятий продолжительностью 2 часа	1 302,83	0,9108
B04.040.001	Школа для больных с заболеваниями суставов и позвоночника	не менее 2-х занятий продолжительностью 2 часа	1 599,21	1,1180
B04.071.001	Школа пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями (кроме школ с кодом услуг: B04.015.001; B04.015.002; B04.023.003; B04.023.006; B04.025.001; B04.037.003; B04.040.001, B04.012.001, B04.012.001.001, B04.012.002, B04.012.003, B04.012.004)	не менее 2-х занятий продолжительностью 2 часа	1 408,60	0,9848
B04.012.001	Школа пациентов с сахарным диабетом	1 занятие продолжительностью 4 часа, а также проверка дневников самоконтроля	358,28	0,2505
B04.012.001.001	Школа пациентов с сахарным диабетом (дети)	1 занятие продолжительностью 2 часа, а также проверка дневников самоконтроля	235,71	0,1648
B04.012.002	Школа пациентов с сахарным диабетом (взрослые с сахарным диабетом 1 тип)	5 занятий продолжительностью 4 часа, а также проверка дневников самоконтроля	1 791,38	1,2524
B04.012.003	Школа пациентов с сахарным диабетом (взрослые с сахарным диабетом 2 тип)	5 занятий продолжительностью 3 часа, а также проверка дневников самоконтроля	1 484,96	1,0381
B04.012.004	Школа пациентов с сахарным диабетом (дети и подростки с сахарным диабетом)	10 занятий продолжительностью 2 часа, а также проверка дневников самоконтроля	2 357,09	1,6479

Таблица № 9

Тарифы на оплату медицинской помощи за комплексное посещение с профилактической целью центров здоровья в амбулаторных условиях, применяемые в том числе для оплаты стоимости медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями города Севастополя лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации

Размер базового норматива финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 1 комплексное посещение с профилактическими целями центров здоровья – 2 318,80 рубля.

№ п/п	Код услуги	Наименование медицинской услуги	Тариф, (рублей)	Коэффициент для определения стоимости
1	B04.066.001	Профилактический прием (осмотр, консультация) врачом	2 817,20	1,2149
2	B04.066.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) фельдшером	1 945,84	0,8392
3	B04.070.003.001	Индивидуальное углубленное профилактическое консультирование и разработка индивидуальной программы по ведению здорового образа жизни, рекомендация индивидуальной программы здорового питания	1 060,05	0,4573
4	B04.066.004	Индивидуальное углубленное профилактическое консультирование и разработка индивидуальной программы по ведению здорового образа жизни, рекомендация индивидуальной программы здорового питания с применением телемедицинских технологий	1 020,80	0,4402
5	B04.066.005	Групповое углубленное профилактическое консультирование в центре здоровья для взрослых, в том числе с применением телемедицинских технологий	472,00	0,2036

Приложение № 7.
к дополнительному соглашению
№ 9 от 23.10.2025 к Тарифному
соглашению в системе ОМС
города Севастополя
от 23.12. 2024 года

Приложение № 12.
к Тарифному соглашению
в системе ОМС города Севастополя
от «23» декабря 2024 года

Тарифы на оплату медицинской помощи, оказанной в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения (приказ МЗ РФ от 27.04.2021 года № 404н "Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения")

Таблица № 1

Стоимость медицинских услуг по проведению диспансеризации определенных групп взрослого населения (I этап). Женщины

№ п/п	Возраст	Коэффициент для определения стоимости	Стоимость, рублей
1	18, 24, 30	0,7933	2 499,84
2	21, 27, 33	0,6726	2 148,98
3	36	0,9101	2 872,17
4	39	0,7895	2 521,31
5	40, 44, 46, 50, 52, 56, 58, 62, 64	1,2006	3 758,44
6	41, 43, 47, 49, 53, 55, 59, 61	0,7335	2 704,83
7	42, 48, 54, 60	1,3480	4 270,44
8	45	1,3677	4 532,07
10	51, 57, 63	0,8809	2 880,43
11	65	0,9332	3 205,51
12	71	0,8701	3 205,51
13	66, 70, 72	1,1699	3 671,94
14	67, 69, 73	0,7933	2 913,04
15	68, 74	1,2467	3 964,41
16	75	0,8564	2 913,04
17	76, 78, 82, 84, 88, 90, 94, 96	0,8235	2 632,79
18	77, 83, 89	0,7797	2 910,80
19	85	0,7659	2 618,33
20	79, 81, 87, 91, 93, 97, 99	0,7028	2 618,33
21	95	0,8428	2 910,80
22	80, 86, 92, 98	0,9003	2 925,26
Размер среднего норматива финансовых затрат на 1 комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследования - 3 202,70 рубля			

Тарифы на оплату медицинской помощи, оказанной в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения (приказ МЗ РФ от 27.04.2021 года №404н "Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения")

Таблица № 2

Стоимость медицинских услуг по проведению диспансеризации определенных групп взрослого населения (Iэтап). Мужчины

№ п/п	Возраст	Коэффициент для определения стоимости	Стоимость, рублей
1	18, 24, 30	0,6029	1 853,36
2	21, 27, 33	0,4823	1 502,50
3	36	0,7198	2 225,69
4	39	0,5992	1 874,83
5	40, 44, 46, 52, 56, 58, 62	0,8249	2 587,05
6	41, 43, 47, 49, 53, 59, 61	0,6138	1 941,48
7	42, 48, 54	0,9018	2 879,52
8	45	1,2830	4 200,62
9	50, 64	0,9305	2 902,08
10	51, 57, 63	0,6906	2 233,95
11	55	0,7825	2 592,91
12	60	1,0073	3 194,55
13	65	0,8135	2 778,56
14	71	0,7504	2 778,56
15	66, 70, 72	0,7942	2 500,55
16	67, 69, 73	0,6736	2 486,09
17	75	0,7367	2 486,09
18	68, 74	0,8711	2 793,02
19	76, 78, 82, 84, 88, 90, 94, 96	0,7038	2 205,84
20	77, 83, 89	0,6599	2 483,85
21	79, 81, 87, 91, 93, 97, 99	0,5831	2 191,38
22	85	0,6462	2 191,38
23	95	0,7230	2 483,85
24	80, 86, 92, 98	0,7806	2 498,31
Размер среднего норматива финансовых затрат на 1 комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследования - 3 202,70 рубля			

Тарифы на оплату медицинской помощи, оказанной в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения (приказ МЗ РФ от 27.04.2021 года №404н "Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения")

Таблица № 3

Тарифы на лечебно-диагностические услуги проводимые в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Тариф за 1 услугу, (рублей)
1	A01.30.026	Опрос (анкетирование) на выявление неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития	85,10
2	A02.07.004	Антропометрические исследования	82,38
3	A02.12.002	Измерение артериального давления на периферических артериях	49,57
4	A02.26.015	Офтальмотонометрия	106,83
5	A03.16.001	Эзофагогастродуоденоскопия	1 315,24
6	A05.10.001.001	Электрокардиография	372,33
7	A06.09.006	Флюорография	350,86
8	A06.20.004	Маммография	744,44
9	A09.05.023	Исследование уровня глюкозы в крови	199,58
10	A09.05.026	Исследование уровня холестерина в крови	203,01
11	A09.05.130	Исследование уровня простатспецифического антигена общего в крови	315,03
12	A09.19.001	Исследование кала на скрытую кровь	294,71
13	A11.20.002	Получение цервикального мазка	219,53
14	A26.06.041.002	Определение суммарных антител классов М и G (anti-HCV IgG и anti-HCV IgM) к вирусу гепатита С (Hepatitis C virus) в крови	336,40
15	B03.016.002	Общий (клинический) анализ крови	252,29
16	B04.001.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача- акушера-гинеколога	426,95
17	B04.047.002.01	Определение относительного сердечно-сосудистого риска	86,50
18	B04.047.002.02	Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска	86,50
19	B04.047.002	Профилактический прием (осмотр, консультирование) врача-терапевта	503,89
20	B04.026.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача общей практики (семейного врача)	503,89
21	B04.070.009	Профилактический прием (осмотр, консультация) фельдшера ФАПа	503,89
22	B04.070.002	Индивидуальное краткое профилактическое консультирование по коррекции факторов риска развития неинфекционных заболеваний	292,47

Тарифы на оплату медицинской помощи, оказанной в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения (приказ МЗ РФ от 27.04.2021 года № 404н "Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения")

Таблица № 4

Тарифы на оплату медицинской помощи в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения (II этап)

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Тариф за 1 услугу, (рублей)
1	B04.023.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-невролога	381,34
2	B04.057.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-хирурга	395,16
3	B04.053.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-уролога	395,16
4	B04.018.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-колопроктолога	460,71
5	B04.029.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога	350,32
6	B04.001.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача – акушера - гинеколога	445,89
7	B04.028.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-оториноларинголога	436,28
8	B04.008.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-дерматовенеролога	436,28
9	B04.070.004	Индивидуальное углубленное профилактическое консультирование по коррекции факторов риска развития неинфекционных заболеваний повторное	428,90
10	B04.047.001.002	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-терапевта	371,20
11	B04.026.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-общей практики (семейного врача)	371,20
12	B04.070.009	Диспансерный прием (осмотр, консультация) фельдшера ФАПа	371,20
13	A04.12.005.003	Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий с цветным доплеровским картированием кровотока	694,40
14	A03.18.001	Колоноскопия	1 005,39
15	A03.18.001.007	Колоноскопия с введением лекарственных препаратов	2 532,30
16	A03.19.002	Ректороманоскопия	1 005,39
17	A12.09.001	Исследование неспровоцированных дыхательных объемов и потоков	542,72
18	A03.16.001	Эзофагогастродуоденоскопия	1 315,24
19	A06.09.007	Рентгенография легких	406,00
20	A06.09.008	Томография легких	2 320,80
21	A03.01.001	Дерматоскопия	290,00
22	A09.05.083	Исследование уровня гликированного гемоглобина в крови	292,90

Тарифы на оплату диспансеризации определенных групп взрослого населения (I этап). Мужчины

№ п/п	Наименование осмотров, исследований и иных мероприятий	Код услуги	Возраст (лет)																							
			18, 24, 30	21, 27, 33	36	39	40, 44, 46, 52, 56, 58, 62	41, 43, 47, 49, 53, 59, 61	42, 48, 54	45	50, 64	51, 57, 63	55	60	65	71	66, 70, 72	67, 69, 73	68, 74	75	76, 78, 82, 84, 88, 90, 94, 96	77, 83, 89	79, 81, 87, 91, 93, 97, 99	85	95	80, 86, 92, 98
1	Опрос (анкетирование) на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача	A01.30.026	85,10	85,10	85,10	85,10	85,10	85,10	85,10	85,10	85,10	85,10	85,10	85,10	85,10	85,10	85,10	85,10	85,10	85,10	85,10	85,10	85,10	85,10	85,10	85,10
2	Прием (осмотр) врача-терапевта	B04.047.002	503,89	503,89	503,89	503,89	503,89	503,89	503,89	503,89	503,89	503,89	503,89	503,89	503,89	503,89	503,89	503,89	503,89	503,89	503,89	503,89	503,89	503,89	503,89	503,89
3	Индивидуальное краткое профилактическое консультирование	B04.070.002	292,47	292,47	292,47	292,47			292,47	292,47		292,47		292,47	292,47	292,47			292,47			292,47			292,47	292,47
4	Измерение артериального давления	A02.12.002	49,57	49,57	49,57	49,57	49,57	49,57	49,57	49,57	49,57	49,57	49,57	49,57	49,57	49,57	49,57	49,57	49,57	49,57	49,57	49,57	49,57	49,57	49,57	49,57
5	Антропометрия (измерение роста стоя, массы тела, окружности талии), расчет индекса массы тела	A02.07.004	82,38	82,38	82,38	82,38	82,38	82,38	82,38	82,38	82,38	82,38	82,38	82,38	82,38	82,38	82,38	82,38	82,38	82,38	82,38	82,38	82,38	82,38	82,38	82,38
6	Определение уровня общего холестерина в крови (допускается экспресс-метод)	A09.05.026	203,01	203,01	203,01	203,01	203,01	203,01	203,01	203,01	203,01	203,01	203,01	203,01	203,01	203,01	203,01	203,01	203,01	203,01	203,01	203,01	203,01	203,01	203,01	203,01
7	Определение уровня глюкозы в крови экспресс-методом (допускается лабораторный метод)	A09.05.023	199,58	199,58	199,58	199,58	199,58	199,58	199,58	199,58	199,58	199,58	199,58	199,58	199,58	199,58	199,58	199,58	199,58	199,58	199,58	199,58	199,58	199,58	199,58	199,58
8	Определение относительного сердечно-сосудистого риска	B04.047.002.01	86,50	86,50	86,50	86,50																				
9	Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан	B04.047.002.02					86,50	86,50	86,50	86,50	86,50	86,50	86,50	86,50												
10	Электрокардиография (в покое)	A05.10.001.001			372,33	372,33	372,33	372,33	372,33	372,33	372,33	372,33	372,33	372,33	372,33	372,33	372,33	372,33	372,33	372,33	372,33	372,33	372,33	372,33	372,33	372,33
11	Флюорография легких	A06.09.006	350,86		350,86		350,86		350,86		350,86			350,86			350,86		350,86		350,86					350,86
12	Определение суммарных антител классов М и G (anti-HCV IgG и anti-HCV IgM) к вирусу гепатита С (Hepatitis C virus) в крови	A26.06.041.002							336,40			336,40			336,40	336,40		336,40		336,40		336,40	336,40	336,40	336,40	
13	Общий анализ крови	B03.016.002					252,29	252,29	252,29	252,29	252,29	252,29	252,29	252,29	252,29	252,29	252,29	252,29	252,29	252,29	252,29	252,29	252,29	252,29	252,29	252,29
14	Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом (допускается проведение бензидиновой или гваяковой пробы)	A09.19.001					294,71		294,71		294,71			294,71	294,71	294,71	294,71	294,71	294,71							
15	Определение простат-специфического антигена в крови	A09.05.130								315,03	315,03		315,03	315,03												
16	Измерение внутриглазного давления	A02.26.015					106,83	106,83	106,83	106,83	106,83	106,83	106,83	106,83	106,83	106,83	106,83	106,83	106,83	106,83	106,83	106,83	106,83	106,83	106,83	106,83
17	Эзофагогастродуоденоскопия	A03.16.001								1 315,24																
	Стоимость 1 законченного случая		1 853,36	1 502,50	2 225,69	1 874,83	2 587,05	1 941,48	2 879,52	4 200,62	2 902,08	2 233,95	2 592,91	3 194,55	2 778,56	2 778,56	2 500,55	2 486,09	2 793,02	2 486,09	2 205,84	2 483,85	2 191,38	2 191,38	2 483,85	2 498,31

Тарифы на оплату диспансеризации определенных групп взрослого населения (I этап). Женщины

№ п/п	Наименование осмотров, исследований и иных мероприятий	Код услуги	Возраст (лет)																				
			18, 24, 30	21, 27, 33	36	39	40, 44, 46, 50, 52, 56, 58, 62, 64	41, 43, 47, 49, 53, 55, 59, 61	42, 48, 54, 60	45	51, 57, 63	65	71	66, 70, 72	67, 69, 73	75	68, 74	76, 78, 82, 84, 88, 90, 94, 96	77, 83, 89	79, 81, 87, 91, 93, 97, 99	85	95	80, 86, 92, 98
1	Опрос (анкетирование) на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача	A01.30.026	85,10	85,10	85,10	85,10	85,10	85,10	85,10	85,10	85,10	85,10	85,10	85,10	85,10	85,10	85,10	85,10	85,10	85,10	85,10	85,10	85,10
2	Прием (осмотр) врача-терапевта	B04.047.002	503,89	503,89	503,89	503,89	503,89	503,89	503,89	503,89	503,89	503,89	503,89	503,89	503,89	503,89	503,89	503,89	503,89	503,89	503,89	503,89	503,89
3	Индивидуальное краткое профилактическое консультирование	B04.070.002	292,47	292,47	292,47	292,47			292,47	292,47	292,47	292,47	292,47				292,47		292,47			292,47	292,47
4	Измерение артериального давления	A02.12.002	49,57	49,57	49,57	49,57	49,57	49,57	49,57	49,57	49,57	49,57	49,57	49,57	49,57	49,57	49,57	49,57	49,57	49,57	49,57	49,57	49,57
5	Антропометрия (измерение роста стоя, массы тела, окружности талии), расчет индекса массы тела	A02.07.004	82,38	82,38	82,38	82,38	82,38	82,38	82,38	82,38	82,38	82,38	82,38	82,38	82,38	82,38	82,38	82,38	82,38	82,38	82,38	82,38	82,38
6	Определение уровня общего холестерина в крови (допускается экспресс-метод)	A09.05.026	203,01	203,01	203,01	203,01	203,01	203,01	203,01	203,01	203,01	203,01	203,01	203,01	203,01	203,01	203,01	203,01	203,01	203,01	203,01	203,01	203,01
7	Определение уровня глюкозы в крови экспресс-методом (допускается лабораторный метод)	A09.05.023	199,58	199,58	199,58	199,58	199,58	199,58	199,58	199,58	199,58	199,58	199,58	199,58	199,58	199,58	199,58	199,58	199,58	199,58	199,58	199,58	199,58
8	Определение относительного сердечно-сосудистого риска	B04.047.002.01	86,50	86,50	86,50	86,50																	
9	Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан	B04.047.002.02					86,50	86,50	86,50	86,50	86,50												
10	Электрокардиография (в покое)	A05.10.001.001			372,33	372,33	372,33	372,33	372,33	372,33	372,33	372,33	372,33	372,33	372,33	372,33	372,33	372,33	372,33	372,33	372,33	372,33	372,33
11	Получение цервикального мазка	A11.20.002	219,53	219,53	219,53	219,53			219,53	219,53	219,53												
12	Определение суммарных антител классов М и G (anti-HCV IgG и anti-HCV IgM) к вирусу гепатита С (Hepatitis C virus) в крови	A26.06.041.002						336,40		336,40		336,40	336,40		336,40	336,40			336,40	336,40	336,40	336,40	
13	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога	B04.001.002	426,95	426,95	426,95	426,95	426,95	426,95	426,95	426,95	426,95	426,95	426,95	426,95	426,95	426,95	426,95	426,95	426,95	426,95	426,95	426,95	426,95
14	Флюорография легких	A06.09.006	350,86		350,86		350,86		350,86					350,86			350,86	350,86					350,86
15	Маммография обеих молочных желез	A06.20.004					744,44		744,44					744,44			744,44						
16	Измерение внутриглазного давления	A02.26.015					106,83	106,83	106,83	106,83	106,83	106,83	106,83	106,83	106,83	106,83	106,83	106,83	106,83	106,83	106,83	106,83	106,83
17	Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом	A09.19.001					294,71		294,71			294,71	294,71	294,71	294,71	294,71	294,71						
18	Общий анализ крови	B03.016.002					252,29	252,29	252,29	252,29	252,29	252,29	252,29	252,29	252,29	252,29	252,29	252,29	252,29	252,29	252,29	252,29	252,29
19	Эзофагогастродуоденоскопия	A03.16.001								1 315,24													
	Стоимость 1 законченного случая без цитологии		2 499,84	2 148,98	2 872,17	2 521,31	3 758,44	2 704,83	4 270,44	4 532,07	2 880,43	3 205,51	3 205,51	3 671,94	2 913,04	2 913,04	3 964,41	2 632,79	2 910,80	2 618,33	2 618,33	2 910,80	2 925,26

Тарифы на оплату медицинской помощи оказанной гражданам, переболевшим новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) и лицам, в отношении которых отсутствуют сведения о перенесенном заболевании новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) по их желанию, в рамках углубленной диспансеризации

Таблица № 7

Тарифы на исследования и медицинские вмешательства, включенные в углубленную диспансеризацию (I этап)

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Тариф за 1 услугу, (рублей)
1	A12.09.005	Пульсоксиметрия	31,09
2	A12.09.001	Исследование неспровоцированных дыхательных объемов и потоков	475,95
3	B03.016.003	Общий (клинический) анализ крови развернутый	137,81
4	B03.016.004	Анализ крови биохимический общетерапевтический*	638,00
5	A23.30.023	Проведение теста с физической нагрузкой с использованием эргометра	75,00
6	A09.05.051.001	Определение концентрации Д-димера в крови	457,50
7	A06.09.007	Рентгенография органов грудной клетки	406,00
8	B04.047.002	Прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым терапевтом, врачом общей практики)	503,89

* в биохимический анализ обязательно входят следующие анализы: исследование уровня холестерина в крови, исследование уровня липопротеинов низкой плотности, исследование уровня С-реактивного белка в сыворотке крови, определение активности аланинаминотрансферазы в крови, определение активности аспартатаминотрансферазы в крови, определение активности лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови

Тарифы на оплату медицинской помощи оказанной гражданам, переболевшим новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) и лицам, в отношении которых отсутствуют сведения о перенесенном заболевании новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) по их желанию, в рамках углубленной диспансеризации

Таблица № 8

Тарифы на исследования и медицинские вмешательства, включенные в углубленную диспансеризацию (II этап)

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Тариф за 1 услугу, (рублей)
1	A04.10.002	Эхокардиография	694,40
2	A06.09.005	Компьютерная томография органов грудной полости	2 387,10
3	A04.12.006.002	Дуплексное сканирование вен нижних конечностей	694,40

Тарифы на оплату медицинской помощи оказанной гражданам, в рамках диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья

Таблица № 9

Тарифы на исследования и медицинские вмешательства I этап (женщины)

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Тариф за 1 услугу, (рублей)
1	B01.001.001.001	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-акушера- гинеколога	575,00
		оценка репродуктивного здоровья и репродуктивных установок с помощью вопросника - анамнестической анкеты для женщин 18 - 49 лет	
		индивидуальное консультирование по вопросам репродуктивного здоровья, репродуктивных установок и мотивации на рождение детей	
	A01.20.002	Визуальный осмотр наружных половых органов	
	A01.20.003	Бимануальное влагалищное исследование	
	A01.20.005	Визуальное исследование молочных желез	
	A01.20.006	Пальпация молочных желез	
	A02.20.001	Осмотр шейки матки в зеркалах	
2	A09.20.011	Определение концентрации водородных ионов (pH) отделяемого слизистой оболочки влагалища	78,10
3	A12.20.001	Микроскопическое исследование влагалищных мазков	253,00
4	A08.20.017.003	Цитологическое исследование микропрепарата шейки матки и цервикального канала	805,58
5	A08.20.017.002	Жидкостное цитологическое исследование микропрепарата шейки матки (с окрашиванием по Папаниколау) (21, 24, 27, 30, 35, 40, 45 лет)	1 014,54
6	A26.20.034.001	Определение ДНК возбудителей инфекции передаваемые половым путем (Neisseria gonorrhoeae, Trichomonas vaginalis, Chlamydia trachomatis, Mycoplasma genitalium) в отделяемом слизистых женских половых органов методом ПЦР (18-29 лет)	853,69

Тарифы на оплату медицинской помощи оказанной гражданам, в рамках диспансеризации
взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья

Таблица № 9.1

Стоимость медицинских услуг по проведению диспансеризации взрослого населения
репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья I этап (женщины)

№ п/п	Возраст	Коэффициент для определения стоимости	Стоимость, рублей
1	18, 19, 20, 22, 23, 25, 26, 28, 29	0,9397	1 759,79
2	31, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 39, 41, 42, 43, 44, 46, 47, 48, 49	0,4917	906,10
3	21, 24, 27	1,3922	2 565,37*
4	30, 35, 40, 45	0,0964	1 711,68*
5	21, 24, 27	1,5056	2 774,33**
6	30, 35, 40, 45	1,0423	1 920,64**
* при проведении услуги А08.20.017.003 проведении услуги А08.20.017.002			
Размер среднего норматива финансовых затрат на 1 комплексное посещение для проведения диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья - 1 842,70 рубля			

Тарифы на оплату медицинской помощи оказанной гражданам, в рамках диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья

Таблица № 10

Тарифы на исследования и медицинские вмешательства I этап (мужчины)

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Тариф за 1 услугу, (рублей)
1	B01.053.001	Прием (осмотр, консультация) врача- уролога	453,10
2	B01.057.001	Прием (осмотр, консультация) врача- хирурга	453,10

Тарифы на оплату медицинской помощи оказанной гражданам, в рамках диспансеризации взрослого населения
репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья

Таблица № 11

Тарифы на исследования и медицинские вмешательства II этап (женщины)

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Тариф за 1 услугу, (рублей)
1	B01.001.002.001	Прием (осмотр, консультация) врача - акушера - гинеколога повторный, в том числе:	439,30
		Индивидуальное консультирование по вопросам репродуктивного здоровья	
		Установление диагноза, определение группы здоровья, группы диспансерного наблюдения, направление на доп. обследования (не входящие в объем диспансеризации), направление к узким специалистам (онкологу), на госпитализацию	
	A01.20.005	Визуальное исследование молочных желез	
	A01.20.006	Пальпация молочных желез	
2	A04.20.001	Ультразвуковое исследование матки и придатков трансабдоминальное	504,70
3	A04.20.001.001	Ультразвуковое исследование матки и придатков трансвагинальное	504,70
4	A04.20.002	Ультразвуковое исследование молочных желез	574,57
5	A26.20.034.001	Определение ДНК возбудителей инфекции передаваемые половым путем (Neisseria gonorrhoeae, Trichomonas vaginalis, Chlamydia trachomatis, Mycoplasma genitalium) в отделяемом слизистых женских половых органов методом ПЦР (30 - 49 лет)	853,69
6	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

Тарифы на оплату медицинской помощи оказанной гражданам, в рамках диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья

Таблица № 12

Тарифы на исследования и медицинские вмешательства II этап (мужчины)

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Тариф за 1 услугу, (рублей)
1	B03.053.002	Спермограмма	1 422,95
2	B01.053.002	Прием (осмотр, консультация) врача- уролога повторный	408,32
3	B01.057.002	Прием (осмотр, консультация) врача- хирурга повторный	408,32
4	A04.21.001	Ультразвуковое исследование предстательной железы	431,52
5	A04.28.003	Ультразвуковое исследование органов мошонки	431,52
6	A12.21.003	Микроскопическое исследование уретрального отделяемого и сока простаты	229,48
7	A26.28.008	Микроскопическое исследование осадка мочи на трихомонады (<i>Trichomonas vaginalis</i>)	368,40
8	A26.21.033.001	Определение ДНК уреаплазм (<i>Ureaplasma</i> spp.) в отделяемом из уретры методом ПЦР, качественное исследование	222,00
9	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

Анамнестическая анкета для женщин 18 - 49 лет

Паспортная часть			
Ф.И.О.			
Дата рождения (число, месяц, год)			
Возраст (полных лет) _____			
Дата заполнения анкеты (число, месяц, год)			
№	Вопрос	Ответ	
Менструальная функция (вопросы 1 - 12)			
1	В каком возрасте у Вас начались менструации (полных лет)? Если не начались, поставьте "-".	_____ лет	
2	Менструации проходят через примерно равные промежутки времени?	да	нет
3	Какая продолжительность (была продолжительность) менструации - от первого дня одной до первого дня следующей?	_____ дней	
4	Сколько дней в среднем продолжается (продолжалась) менструация?	_____ дней	
5	Бывают (бывали) ли у Вас задержки менструации более 2 недель?	да	нет
6	У Вас обильные менструации (использование максимально впитывающих прокладок/тампонов ( ли больше) более 1 дня)?	да	нет
7	У Вас скудные менструации (использование только ежедневных прокладок во время менструации)?	да	нет
8	Менструации проходят болезненно (используете ли Вы обезболивающие препараты в дни менструации)?	да	нет
9	Бывают у Вас боли внизу живота или пояснице вне менструации?	да	нет
10	Бывают у Вас межменструальные кровяные выделения?	да	нет
	если "да", сколько дней (укажите цифрой количество)	_____	
11	Какой у Вас сегодня день менструального цикла (при наличии)?	_____	
12	Если у Вас закончились менструации, то в каком возрасте (полных лет)? Если не закончились, поставьте "-".	_____ лет	
Вопросы, связанные с половой жизнью (вопросы 13 - 27)			
13	В каком возрасте Вы начали половую жизнь (полных лет)?	_____	
14	Используете ли Вы презерватив при половых контактах?	да	нет
15	Используете ли Вы гормональную контрацепцию (например, противозачаточные таблетки)?	да	нет
16	Предохраняетесь ли Вы с помощью внутриматочной спирали?	да	нет
17	Бывают у Вас боли при половых контактах?	да	нет
18	Бывают у Вас кровяные выделения из половых путей при половой жизни?	да	нет
19	Страдаете ли Вы бесплодием (беременность не наступает при регулярной половой жизни без предохранения более года)?	да	нет
20	Были ли у Вас беременности?	да	нет
	если "да", сколько (укажите цифрой количество)?	_____	
21	Были ли у Вас роды?	да	нет
	если "да", сколько (укажите цифрой количество)?	_____	

22	Если у Вас были роды, закончились ли они кесаревым сечением?	да	нет
	если у вас не было родов, не отвечайте на этот вопрос	_____	
23	Если у Вас были роды, закончились ли они преждевременными родами?	да	нет
	если у вас не было родов, не отвечайте на этот вопрос	_____	
24	Были ли у Вас медицинские прерывания беременности (аборты)?	да	нет
	если "да", сколько (укажите цифрой количество)?	_____	
25	Были ли у Вас внематочные беременности?	да	нет
	если "да", сколько (укажите цифрой количество)?	_____	
26	Были ли у Вас самопроизвольные прерывания беременности (выкидыши)?	да	нет
	если "да", сколько (укажите цифрой количество)?	_____	
27	Были ли у Вас неразвивающиеся (замершие) беременности?	да	нет
	если "да", сколько (укажите цифрой количество)?	_____	
Имеются ли у Вас гинекологические заболевания (вопросы 28 - 35)			
28	заболевания шейки матки	да	нет
29	воспаление матки, придатков	да	нет
30	инфекции, передающиеся половым путем (ИППП)	да	нет
31	кисты или опухоли яичников	да	нет
32	миома матки	да	нет
33	эндометриоз	да	нет
34	Проходили ли Вы когда-либо стационарное лечение по поводу гинекологических заболеваний?	да	нет
35	Оперировались ли Вы по поводу гинекологических заболеваний?	да	нет
Имеются ли у Вас перенесенные заболевания других органов (вопросы 36 - 47)			
36	заболевания молочных желез	да	нет
37	заболевания щитовидной железы	да	нет
38	заболевания крови, снижение гемоглобина	да	нет
39	аутоиммунные или ревматические заболевания	да	нет
40	аллергические заболевания	да	нет
41	инфекционные заболевания (вирусные гепатиты, ВИЧ-инфекция, туберкулез)	да	нет
42	наследственные (генные, хромосомные) заболевания	да	нет
43	онкологические заболевания	да	нет
44	Имеются ли у Вас указанные выше заболевания в настоящее время?	да	нет
45	Получали ли Вы ранее химио- или лучевую терапию по поводу онкологического заболевания?	да	нет
46	Были ли у Вас операции (кроме гинекологических)?	да	нет
47	Были ли у Вас переливания крови?	да	нет
Вакцинация (вопросы 48 - 51)			
48	Вакцинированы ли Вы от краснухи?	да	нет
49	Вакцинированы ли Вы от ВПЧ?	да	нет
50	Вакцинированы ли Вы в текущем году от гриппа?	да	нет
51	Вакцинированы ли Вы в текущем году от COVID-19?	да	нет
Жалобы (вопросы 52 - 58). Жалуетесь ли Вы на:			

52	учащенное или болезненное мочеиспускание?	да	нет
53	подтекание мочи при кашле, чихании, смехе, недержание позыва на мочеиспускание?	да	нет
54	высыпания или выделения из половых путей (бели), вызывающие дискомфорт (жжение, зуд, неприятный запах)?	да	нет
55	уплотнение и/или деформация молочных желез, выделения из сосков?	да	нет
56	избыточный рост волос на теле или лице и/или угревые высыпания на коже лица или других частей тела и/или полосы растяжения (стрии, растяжки) на коже?	да	нет
57	приливы жара, потливость, ознобы?	да	нет
58	сухость во влагалище, зуд или диспареунию (болезненность при половом акте)?	да	нет
Репродуктивные установки (вопросы 59 - 61)			
59	Сколько у Вас детей?	_____	
60	Если у Вас есть дети, укажите возраст младшего ребенка. Если ребенку менее 1 года, то укажите 0.	_____ лет	
61	Сколько детей Вы бы хотели иметь (с учетом имеющихся), учитывая Ваши текущие жизненные обстоятельства?	_____	

Правила индивидуального консультирования по вопросам репродуктивного здоровья,
репродуктивных установок и мотивации на рождение детей

Женщинам группы I, у которых не установлены хронические гинекологические заболевания, отсутствуют факторы риска их развития, должны быть даны рекомендации по ведению здорового образа жизни и планированию семьи. Необходимо информировать женщин, что оптимальное время для беременности и рождения ребенка - возраст женщины от 18 до 35 лет, а также дать следующие рекомендации:	
1	Необходимо правильно и регулярно питаться. Ежедневный рацион должен быть сбалансированным и содержать достаточное количество белков, витаминов и микроэлементов. Наиболее важные микронутриенты для женщин - фолиевая кислота, железо, йод, магний, витамин B6, B12, D3, E, особенно в период планирования и подготовки к беременности.
2	Важно вести активный образ жизни, соблюдать правильный режим сна и бодрствования. Умеренная физическая активность очень полезна для организма, малоподвижный образ жизни оказывает негативное влияние на работу эндокринной системы, приводит к застою крови в органах малого таза.
3	В период планирования и подготовки к беременности противопоказано использование любых психоактивных веществ, к которым относится курение, включая пассивное курение, потребление алкоголя, наркомания, поскольку они оказывают токсическое действие на организм, увеличивают риск различных заболеваний, заболеваний репродуктивной системы, включая бесплодие. Курение увеличивает риск бесплодия в 1,6 раз. Потребление алкоголя более 20 г этанола в день увеличивает риск бесплодия на 60%. Высокий уровень потребления кофеина (500 мг или более 5 чашек в день) снижает шансы наступления беременности в 1,45 раз.
4	Очень важно регулярно и своевременно проходить профилактические осмотры и диспансеризацию. У женщин осмотры врача-акушера-гинеколога крайне важны для профилактики гинекологических заболеваний, включая бесплодие и онкологические заболевания.
Женщинам группы II, у которых не установлены гинекологические заболевания, но имеются факторы риска их развития помимо общих рекомендаций по здоровому образу жизни должны быть даны рекомендации по устранению выявленных факторов риска, в том числе в рамках прегравидарной подготовки:	
1	Важно нормализовать массу тела. Время до зачатия увеличивается в 2 раза при ИМТ > 35 кг/(м) ² и в 4 раза - при ИМТ < 18 кг/(м) ² .
2	Необходимо своевременно выявлять и лечить заболевания, передающиеся половым путем (ЗППП). ЗППП серьезнейшим образом сказываются на здоровье и жизни людей. При выявлении данных заболеваний рекомендована консультация врача-дерматовенеролога.
3	Необходимо своевременно проводить лечение выявленных соматических заболеваний, которые могут быть причиной нарушения репродуктивной функции, таких как различные эндокринные заболевания, сердечно-сосудистые заболевания, хронические воспалительные и аллергические заболевания. При выявлении соматических заболеваний рекомендована консультация врача-специалиста по профилю заболевания.

3.1	При ожирении, гирсутизме и других признаках гиперандрогении, подозрении на наличие эндокринных заболеваний необходимо направить пациентку на консультацию врача-эндокринолога.
3.2	При недостаточной или избыточной массе тела, при выявлении вредных привычек, хронических соматических заболеваний по данным анкетирования (факторов риска нарушения репродуктивной функции) необходимо направить пациентку на консультацию врача-терапевта.
3.3	При наличии акне и аллопеции необходимо направить пациентку на консультацию врача-дерматовенеролога.
Женщинам группы III, у которых выявлены гинекологические заболевания, доброкачественные заболевания молочных желез, бесплодие, невынашивание беременности или риск их развития, должны быть даны общие рекомендации по здоровому образу жизни и устранению выявленных факторов риска. Необходимо направить женщину на консультацию врача-акушера-гинеколога, который определяет группу диспансерного наблюдения, проводит лечение выявленных заболеваний и диспансерное наблюдение. Пациенткам с бесплодием должно быть проведено своевременное обследование на выявление причины бесплодия, терапия выявленных заболеваний, а при ее неэффективности рекомендованы методы вспомогательных репродуктивных технологий для преодоления бесплодия. При выявлении узловых образований молочных желез, BI-RADS 0,3 - 6 по данным маммографии, рака шейки матки по данным цитологического исследования мазков с экзо- и эндоцервикса необходимо направить пациентку на консультацию врача-онколога.	

Анамнестическая анкета для оценки риска нарушений репродуктивного здоровья для
мужчин 18 - 49 лет

№	Вопрос	Ответ	
Поведенческие факторы риска:			
	Есть ли у Вас родные дети?	да	нет
	Планируете ли Вы в дальнейшем зачать ребенка?	да	нет
1	Посещаете ли вы регулярно бани, сауны и другие места с повышенной температурой окружающей среды?	да	нет
Репродуктивная функция			
2	Возраст начала половой жизни (полных лет)?		
3	Были ли у вас в течение последних 12 месяцев половые контакты без использования презерватива?	да	нет
4	Планируете ли Вы с супругой (партнершей) зачатие ребенка в течение ближайших 12 месяцев?	да	нет
5	Было ли так, что у партнерши не наступала беременность более чем через 12 месяцев регулярной половой жизни без предохранения?	да	нет
6	Наступали ли у Ваших половых партнерш замершие беременности или самопроизвольные аборты?	да	нет
Другие жалобы			
7	Учащенное, болезненное или затрудненное мочеиспускание, выделения из мочеиспускательного канала	да	нет
8	Регулярная, не связанная с приемом большого количества жидкости необходимость просыпаться ночью, чтобы помочиться	да	нет
9	Боли внизу живота (в промежности, в области мошонки, в половом члене)	да	нет
10	Беспокоящие состояния со стороны половых органов (изменение формы, высыпания, отделяемое из мочеиспускательного канала)	да	нет
Перенесенные урологические заболевания			
11	Крипторхизм	да	нет
12	Гипоспадия	да	нет
13	Фимоз	да	нет
14	Кисты или опухоли яичек или придатков яичка	да	нет
15	Простатит	да	нет
16	Эпидидимит	да	нет
17	Инфекции, передаваемые половым путем	да	нет
18	Перенесенные урологические операции	да	нет
19	Эпидемический паротит (свинка)	да	нет
Перенесенные заболевания других органов			
20	Аутоиммунные или ревматические заболевания, требующие приема глюкокортикоидов и/или цитостатиков	да	нет
21	Онкологические заболевания любой локализации, требующие химио- или лучевой терапии	да	нет
22	Сахарный диабет I или II типа	да	нет
23	Заболевания других органов и систем (сердца и сосудов, легких, желудочно-кишечного тракта, почек, мочевого пузыря, щитовидной железы, нервной системы, аллергические состояния)	да	нет

Приложение № 8.
к дополнительному соглашению
№ 9 от 23.10.2025 к Тарифному
соглашению в системе ОМС
города Севастополя от 23.12.2024

Приложение № 17
к Тарифному соглашению
в системе ОМС города Севастополя
от «23» декабря 2024 года

Размер базовой ставки (размер средней стоимости законченного случая лечения, включенного в КСТ) в
условиях стационара и дневного стационара

№ п\п	Наименование показателя	Размер, (рублей) без учета коэффициента дифференциации	Размер, (рублей) с учетом коэффициента дифференциации
Круглосуточный стационар			
1	Размер базовой ставки в условиях стационара	35 332,13	35 332,13
2	Размер норматива финансовых затрат на 1 случай госпитализации	51 453,10	51 453,10
Дневной стационар			
4	Размер базовой ставки в условиях дневного стационара	17 622,00	17 622,00
5	Размер норматива финансовых затрат на 1 случай лечения	30 277,70	30 277,70