

# 2026 Республика Северная Осетия- Алания (РСО)

<https://omsalania.ru/>

- Особенности оплаты АПП
- Особенности оплаты диализа
- Особенности оплаты диспансеризации и профосмотров
- Особенности оплаты КСГ
- Особенности оплаты СМП

# Особенности оплаты АПП

Особенности оплаты случаев по АПП описаны в самом тексте [тарифного соглашения](#) в **пункте 2.1.1**. Условия оплаты случаев по АПП описаны в **пункте 2.3**.

Особенности оплаты диагностических (лабораторных) исследований описаны в **пункте 2.3.2**:

При проведении КТ или МРТ с внутренним контрастированием нескольких областей, тариф "с внутренним контрастированием" может применять только к одной области, остальные области оплачиваются по тарифу "без контрастирования".

В соответствии с **пунктом 3.3.5** по подушевому финансированию не оплачивается:

- диспансеризация и профилактические медицинские осмотры;
- диспансерные наблюдение отдельных категорий граждан (взрослое население), диспансерные наблюдение работающих граждан и/или обучающихся в образовательных организациях, и детей, проживающих с организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах);
- неотложная медицинская помощь;
- стоматологическая помощь;
- услуги диализа в амбулаторных условиях;
- ФАП/ФП;

- отдельные диагностические (лабораторные) исследования;
- школа сахарного диабета и школы здоровья;
- телемедицинские консультации;
- услуги дистанционного наблюдения;
- центры здоровья;
- медицинская реабилитация в амбулаторных условиях.

В соответствии с **пунктом 3.3.8** оплата случаев по медицинской реабилитации в амбулаторных условиях осуществляется за комплексное посещение, включающее в среднем 10 - 12 посещений.

---

Перечень приложений к тарифному соглашению с описанием тарифов для АПП:

- **Приложение 14. Тарифы на комплексные посещения по проведению диспансерного наблюдения:** для взрослых и **только для** детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах).
  - **Приложение 16. Тарифы на посещение школы сахарного диабета.**
-

- Приложение 17. Тарифы на услуги по амбулаторно-поликлинической помощи: посещения и обращения к врачам-специалистам, неотложная помощь.
- Приложение 18. Тарифы на услуги центра здоровья.
- Приложение 19. Тарифы на услуги по стоматологии: обращение и посещения.
- Приложение 24. Тарифы на диализ.
- Приложение 39. Тарифы на оплату отдельных диагностических (лабораторных) услуг.
- Приложение 40. Тарифы на телемедицинские консультации.

Коэффициентов уровня (КУСмо) на амбулаторную помощь в РСО нет.

Тарифы на медицинские услуги в КСАМУ находятся в пункте меню "Справочники" - "Тарифы (РСО-Алания)" - "Тарифы на медицинские услуги" (рисунок 1, 2).

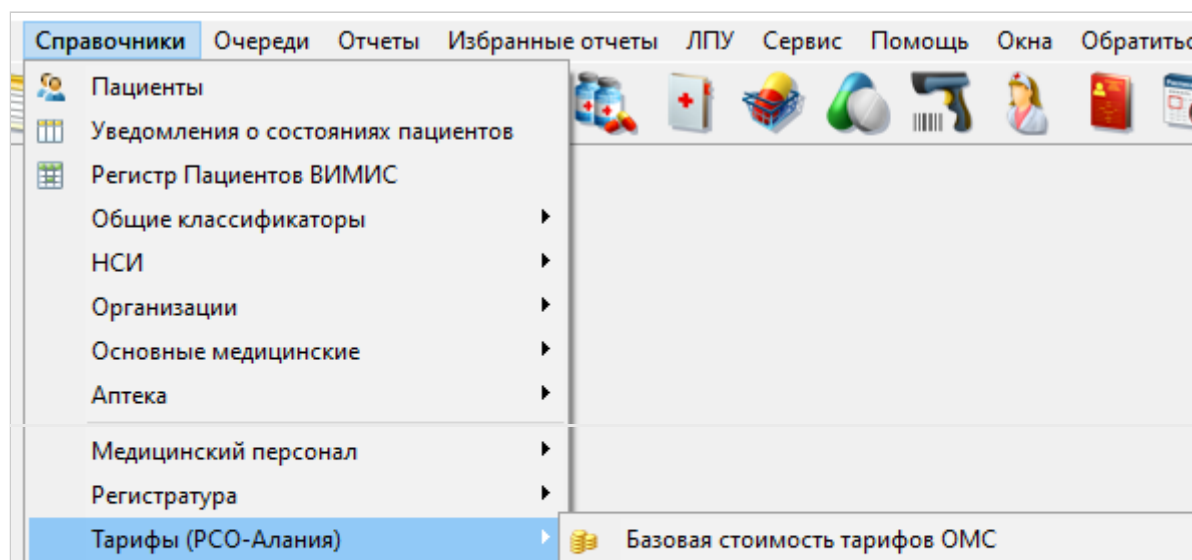


Рисунок 1.

Регистр сведений: Тарифы на медицинские услуги

Поиск:

Действует с	Код услуги ФОМС	Код услуги	Медицинская услуга	Тариф взрослые	Тариф дети
01.01.2026		40012206	Школа сахарного диабета. Взрослые с сахарным диабетом 1 типа	1 663,29	0,00
01.01.2026		40012207	Школа сахарного диабета. Взрослые с сахарным диабетом 2 типа	1 376,88	0,00
01.01.2026		40012106	Школа сахарного диабета. Дети и подростки с сахарным диабетом	2 180,86	2 180,86
01.01.2026		10003014	Прием акушерки прочие цели	159,82	160,73
01.01.2026		10003015	Обращение по поводу заболевания акушерки	1 436,85	1 445,75
01.01.2026		10003016	Посещение акушерки для оказания неотложной помощи	908,43	913,31
01.01.2026		10003017	Посещение акушерки для оказания неотложной помощи на дому	971,86	977,09
01.01.2026		10002016	Посещение акушера-гинеколога для оказания неотложной помощи	1 268,12	1 011,97
01.01.2026		10002017	Посещение акушера-гинеколога для оказания неотложной помощи на дому	1 356,68	1 082,64
01.01.2026		10002011	Лечебно-диагностическое посещение акушера-гинеколога	454,05	358,32
01.01.2026		10002014	Прием акушера-гинеколога прочие цели	227,02	179,16
01.01.2026		10002015	Обращение по поводу заболевания акушера-гинеколога	2 934,41	2 300,78
01.01.2026		10004016	Посещение аллерголога-иммунолога для оказания неотложной помощи	1 721,06	1 956,50
01.01.2026		10004017	Посещение аллерголога-иммунолога для оказания неотложной помощи на дому	1 841,24	2 093,13
01.01.2026		10004011	Лечебно-диагностическое посещение	551,87	695,47
Всего записей: 878					

Рисунок 2.

## Пример для наглядного разбора

Для примера возьмем услугу "10097011 Лечебно-диагностическое посещение терапевта" для взрослого пациента с уже

рассчитанной суммой 345,25 (рисунок 3).

Код услуги	Услуга	Сумма
10097011	Лечебно-диагностическое посещение терапевта	319,63 Р

Рисунок 3.

Рассчитанная сумма уже совпадает с суммой из приложения 17 (рисунок 4). Никаких дополнительных формул расчета не требуется.

Наименование специальности	Разовое посещение в связи с заболеванием	
	Взрослые	Дети
Оториноларингология (за исключением кохlearной имплантации)	262,01	271,57
Офтальмология	221,77	317,77
Педиатрия	х	492,11
Пульмонология	319,63	321,46
Ревматология	366,70	392,85
Сердечно-сосудистая хирургия	325,94	327,41
Терапия	319,63	х
Травматология и ортопедия	325,94	327,41

Рисунок 4.

# Особенности оплаты диализа

# Особенности оплаты диализа

Особенности оплаты случаев по услугам диализа в амбулаторных условиях описаны в самом тексте [тарифного соглашения](#) в **пункте 2.3.11.**

При оплате случаев проведения диализа в амбулаторных условиях, как одно обращение учитываются:

- при проведении амбулаторного диализа - лечение в течении одного месяца ( в среднем 13 процедур);
- при перитонеальном диализе - ежедневные обмены с эффективным обменом диализа, в течении месяца.

Поправочные коэффициенты к стоимости услуг **не применяются.**

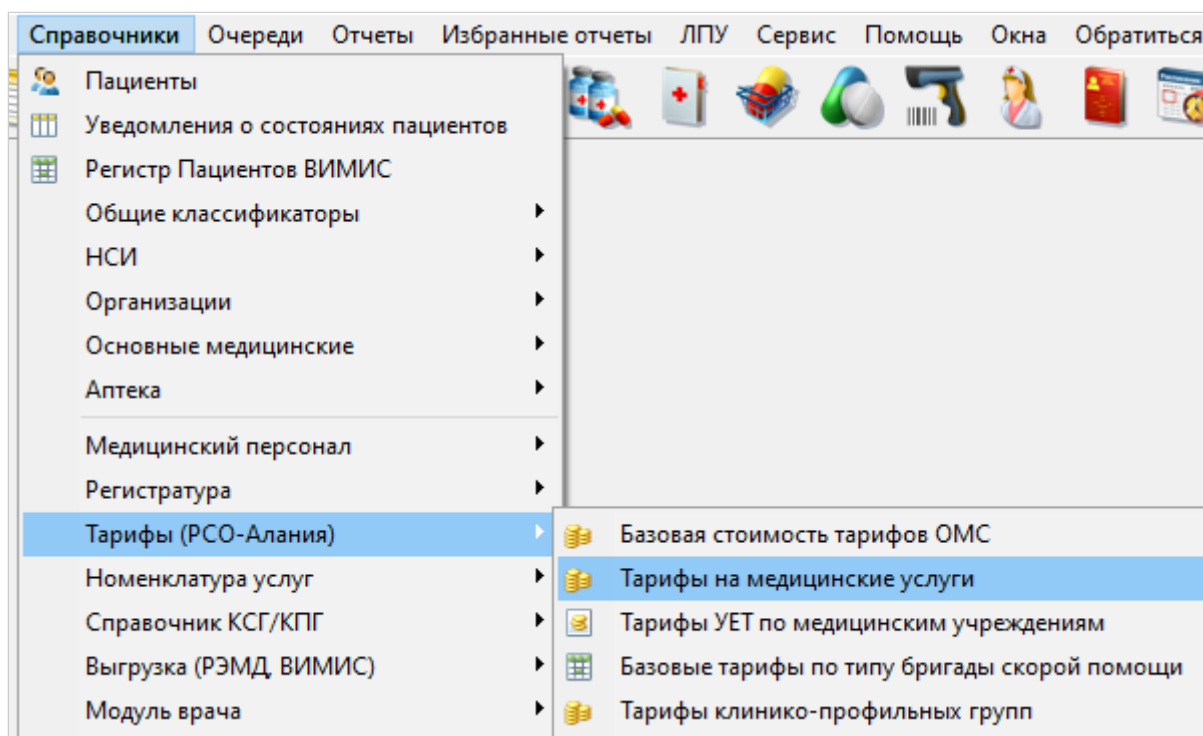
Особенности оплаты случаев по услугам диализа в стационарных условиях описаны в **пункте 2.4.13.**

---

---

Тарифы на диализ находятся в [приложении 24](#).

Тарифы на диализ в КСАМУ расположены в меню "Справочники" - "Тарифы (PCO-Алания)" - "Тарифы на медицинские услуги" (рисунок 1).



*Рисунок 1.*

Рассчитанная сумма уже совпадает с суммой, внесенной в тарифы на медицинские услуги. Никаких дополнительных формул расчета не требуется.

# Особенности оплаты диспансеризации и профосмотров

Особенности оплаты случаев по диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам описаны в самом тексте [тарифного соглашения](#) в **пункте 2.3.2.**

---

Порядок проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, а так же перечень проводимых исследований утверждается приказами министерства здравоохранения РФ.

- **Приказ 404н** действует с 01.07.2021 по 01.07.2027 и определяет порядок прохождения и перечень исследований для особых случаев "Диспансеризация взрослого населения 1 этап", "Профилактический медицинских осмотр взрослого населения".

- **Приказ 698н** действует с 01.07.2021 по 01.07.2027 и определяет порядок прохождения для особого случая "Углубленная диспансеризация 1 этап".

- **Приказ 378н** действует с 01.07.2024 по 01.07.2027 и определяет порядок прохождения для особого случая

---

"Диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья 1 этап".

---

Перечень [приложений](#) к тарифному соглашению с описанием тарифов для профилактических осмотров и диспансеризации:

- **Приложение 20. Тарифы на диспансеризацию взрослого населения:** первый этап диспансеризации взрослого населения; первый этап диспансеризации взрослого населения, проведенный мобильной медицинской бригадой; первый этап диспансеризации взрослого населения, проведенный в выходной день; второй этап диспансеризации взрослого населения, диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья.

- **Приложение 21. Тарифы на профилактический мед. осмотр взрослого населения:** проф. осмотры взрослого населения, проф. осмотры взрослого населения, проведенные мобильной медицинской бригадой, проф. осмотры взрослого населения, проведенные в выходной день.

- **Приложение 22. Тарифы на профилактические мед. осмотры несовершеннолетних:** проф. осмотры несовершеннолетних, проф. осмотры несовершеннолетних, проведенные мобильной медицинской бригадой и проф. осмотры несовершеннолетних, проведенные в выходные дни.

- **Приложение 23. Тарифы на диспансеризацию детей сирот:** диспансеризация детей сирот, диспансеризация детей сирот, проведенная в выходной день, диспансеризация детей сирот, проведенная мобильной бригадой.

## - Приложение 43. Тарифы на углубленную диспансеризацию

Тарифы для диспансеризации и профосмотров в КСАМУ расположены в меню "Справочники" - "Тарифы (РСО-Алания)" - "Тарифы на медицинские услуги" (рисунок 1, 2).

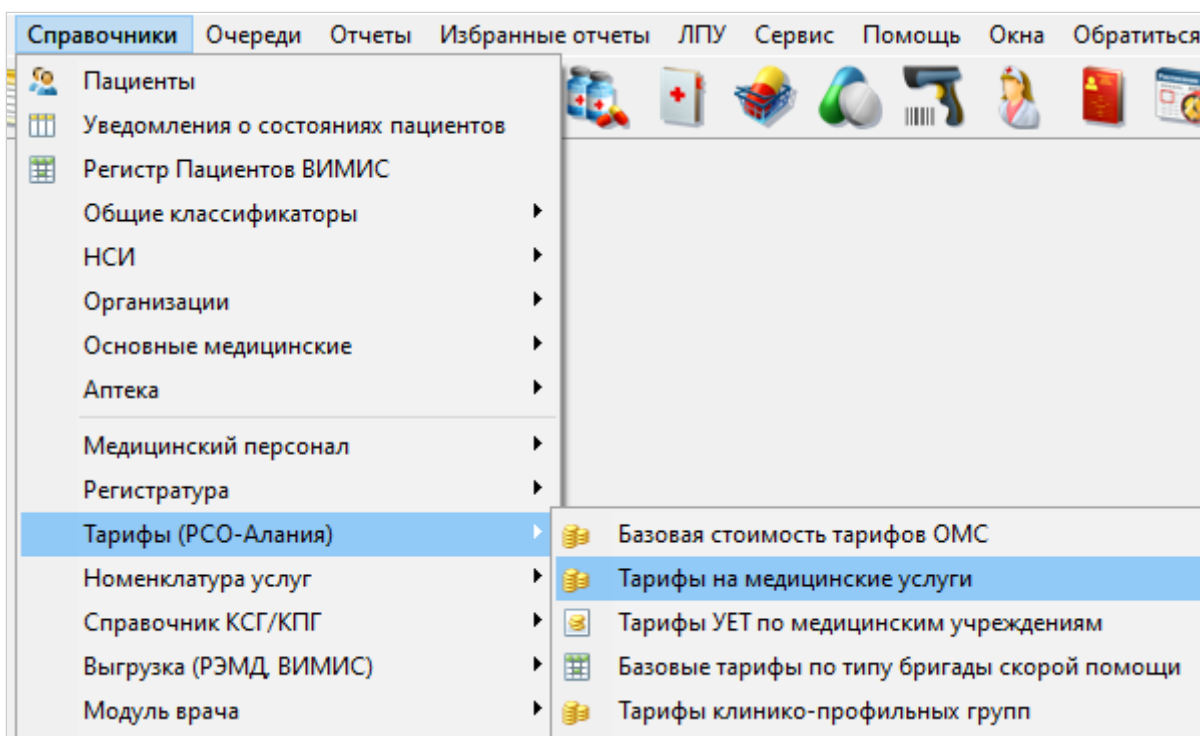


Рисунок 1.

Регистр сведений: Тарифы на медицинские услуги						
Поиск: <input type="text"/> <input type="button" value="Найти"/>						
Действует с	Код услуги ТФОМС	Код услуги	Медицинская услуга	Тариф взрослые	Тариф дети	Особый случай
01.01.2026	A06.09.007.002	0609007002	Рентгенография легких (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования легкого по назначению врача-терапевта) с использованием систем поддержки принятия врачебных решений (медицинских изделий с применением искусственного интеллекта)	544,25		Диспансеризация взрослого населения (2-ой этап)
01.01.2026	A06.09.008.001	0609008001	Компьютерная томография легких (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования легкого по назначению врача-терапевта)	2 079,18		Диспансеризация взрослого населения (2-ой этап)
01.01.2026	A06.09.008.001_1	06090080011	Компьютерная томография легких (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования легкого по назначению врача-терапевта) с использованием систем поддержки принятия врачебных решений (медицинских изделий с применением искусственного интеллекта)	2 079,18		Диспансеризация взрослого населения (2-ой этап)
01.01.2026	A09.05.051.001	0905051001	Определение концентрации Д-димера в крови	1 307,50		Углубленная диспансеризация взрослого населения (1-ый этап)
01.01.2026	A09.05.083	0905083	Проведение исследования уровня гликированного гемоглобина в крови (для граждан с подозрением на сахарный диабет по назначению врача-терапевта по результатам осмотров и исследований первого этапа диспансеризации)	782,82		Диспансеризация взрослого населения (2-ой этап)

Рисунок 2.

В КСАМУ в пункте меню "Справочники" - "Номенклатура услуг" - "Услуги, исследования, манипуляции выполняемые в рамках диспансеризации" (рисунок 3) находится перечень услуг и исследований сопоставленный по возрастному диапазону (в годах) и полу пациента (рисунок 4). Данный перечень сопоставлен в соответствии с 404н, 698н, 378н приказами МЗ РФ.

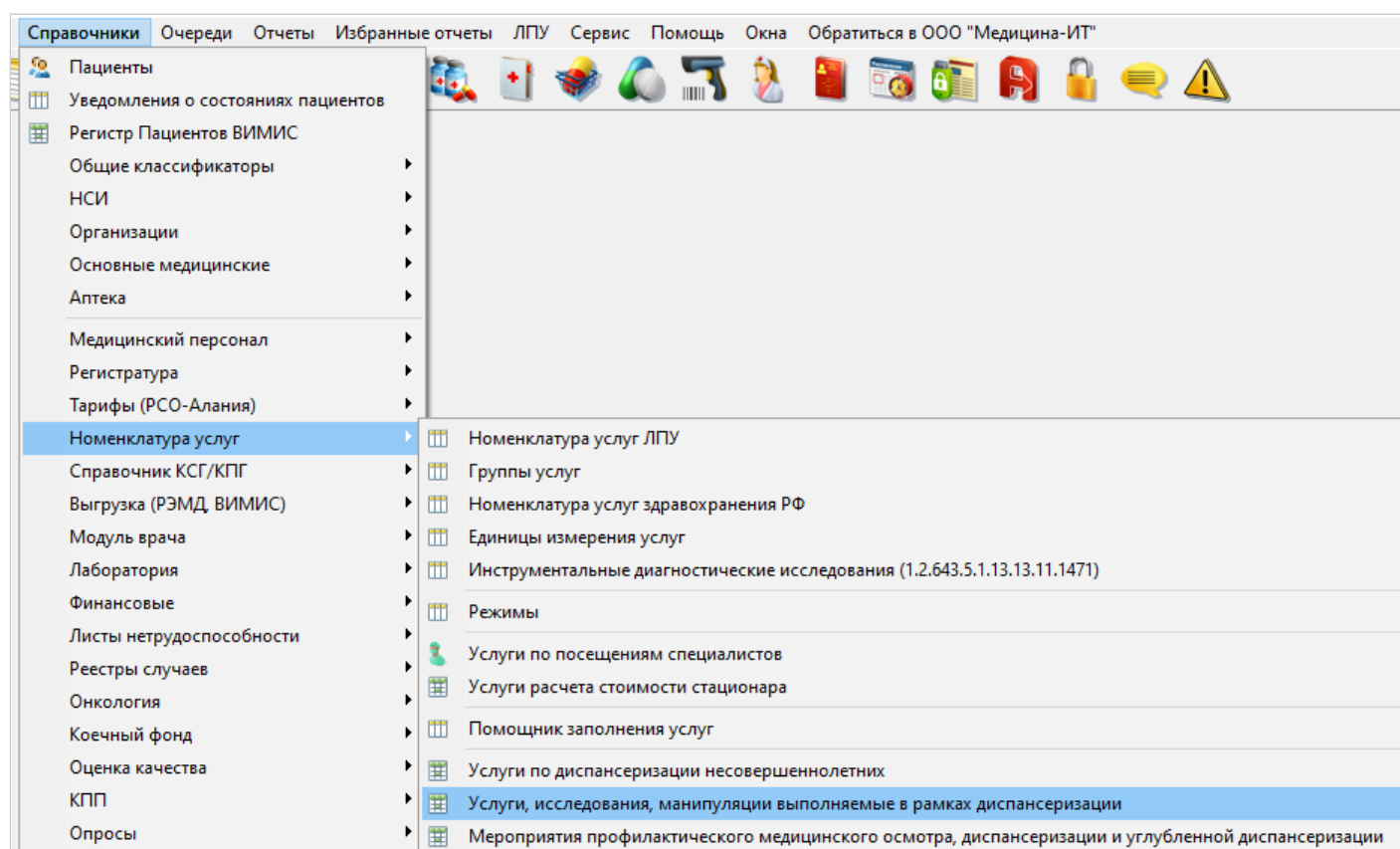


Рисунок 3.

Справочник: Услуги, исследования, манипуляции выполняемые в рамках диспансеризации

Поиск:

Код услуги	Услуга	Код ТФОМС	Особый случай	Пол	Возраст с	Возраст по
A08.20.017.002	Жидкостное цитологическое исследование микропрепарата шейки матки (за исключением случаев невозможности проведения исследования по медицинским показаниям в связи с экстирпацией матки, virgo) с окрашиванием по Папаниколау)	A08.20.017.002	Диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья (1-ый этап)	Жен.	45	45
2606041002	Проведение скринингового исследования к гепатиту С путем определения суммарных классов М b G к вирусу гепатита С	A26.06.041.002	Диспансеризация взрослого населения (1-ый этап)	Все	45	45
0609006	Флюорография легких	A06.09.006	Диспансеризация взрослого населения (1-ый этап)	Все	46	46
0620004	Маммография	A06.20.004	Диспансеризация взрослого населения (1-ый этап)	Жен.	46	46
0919001001	Экспресс-исследование кала на скрытую кровь иммунохроматографическим методом	A09.19.001	Диспансеризация взрослого населения (1-ый этап)	Все	46	46
0609006	Флюорография легких	A06.09.006	Проф. осмотры взрослого населения	Все	46	46
0609006	Флюорография легких	A06.09.006	Диспансеризация взрослого населения (1-ый этап)	Все	48	48

Рисунок 4.

При оформлении карты итоговая сумма складывается из тарифов выполненных услуг (рисунок 5). Подробнее об оформлении карт в инструкции "PCO закрытие карт диспансеризации/профосмотров".

1. Оказанные услуги | Дополнительно | Диагнозы | Диспансеризация взрослого населения (Ctrl+5)

Место проведения: Поликлиника

С: 13.04.2026 - 13.04.2026 | Обращение в связи с проведением |  Направлен на II этап | Гр.: 2. II Гр. эд. | Сумма: 2 768,22p.

Дата начала	Вид оплаты	Услуга	Сумма	Код услуги	Причина невыполнения	Кол-во	Кол-во всего
13.04.2026	ОМС	Обращение в связи с проведением мероприятий по диспансеризации взрослого населения (Первый этап, Женщины, 55 лет)	0,00 p	30971255		1	1

Манипуляции по истории болезни пациента (исследования, операции, медикаменты, прочие услуги)

Не выгружать по ОМС	Дата оказания	Код ТФОМС	Исследование/манипуляция/операция	Сумма	Кол-во	Введе
<input type="checkbox"/>	13.04.2026	A01.30.026	Опрос (анкетирование)	99,62 p	1	013002
<input type="checkbox"/>	13.04.2026	A02.07.004	Расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела	111,72 p	1	020700
<input type="checkbox"/>	13.04.2026	A02.12.002	Измерение артериального давления на периферических артериях	70,36 p	1	021200
<input type="checkbox"/>	13.04.2026	A02.26.015	Измерение внутриглазного давления	167,09 p	1	022601
<input type="checkbox"/>	13.04.2026	A05.10.001	Электрокардиография (в покое)	322,75 p	1	1251
<input type="checkbox"/>	13.04.2026	A09.05.023	Определение уровня глюкозы в крови натощак	203,71 p	1	090502
<input type="checkbox"/>	13.04.2026	A09.05.026	Исследование уровня общего холестерина в крови	206,36 p	1	090502
<input type="checkbox"/>	13.04.2026	A23.30.007.2	Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска	293,76 p	1	010100
<input type="checkbox"/>	13.04.2026	A26.06.041.002	Проведение скринингового исследования к гепатиту С путем определения суммарных классов М b G к вирусу гепатита С	589,01 p	1	260604
<input type="checkbox"/>	13.04.2026	A03.015.002	Общий анализ мочи (ОАМ)	244,81 p	1	030100

Записей: 12 | 12

Рисунок 5.

# Особенности оплаты КСГ

Особенности оплаты случаев в условиях круглосуточного стационара описаны в самом тексте [тарифного соглашения](#) в **пункте 2.1.2**. Условия оплаты случаев по круглосуточному стационару описаны в **пункте 2.4**.

Особенности оплаты случаев в условиях дневного стационара описаны в **пункте 2.1.3**.

В соответствии с **пунктом 2.4.3** - при наличии нескольких хирургических операций, оплата осуществляется по КСГ с наиболее высоким коэффициентом относительной затроемкости (КЗксг).

В соответствии с **пунктами 2.1.2, 2.1.3 и 2.4.7.1** прерванными случаями считаются:

- прерывание лечения по медицинским показаниям;
- перевод пациента в другую МО;
- перевод пациента из стационарных условий в условия дневного стационара (или наоборот);
- прерывание лечения по инициативе пациента;
- случаи медицинской реабилитации и случаи лечения хронического вирусного гепатита В и С с длительностью лечения менее количества дней, определенных правилами группировки КСГ;

- законченные случаи лечения длительность 3 дня и менее по КСГ, которые не включены в **приложение 5** для круглосуточного стационара или **приложение 10** для дневного стационара.

- случаи с проведением лекарственной терапии при ЗНО, по которым медицинская помощь по указанной схеме лечения оказана не в полном объеме, в т. ч. прерывание лечения при возникновении противопоказаний;

- смерть пациента (за исключением случаев, длительностью более 3х дней, которые оплачиваются по полной стоимости).

### **Коэффициенты прерванности для оплаты КСГ:**

**- Если пациенту выполнялось хирургическое вмешательство, тромботическая терапия, лекарственная терапия, то:**

- при длительности лечения 3 и менее дней применяется коэффициент 0,85;

- при длительности лечение более 3х дней применяется коэффициент 0,9.

**- Если пациенту не выполнялось хирургическое вмешательство, тромботическая терапия, лекарственная терапия, то:**

- при длительности лечения 3 и менее дней применяется коэффициент 0,4;

- при длительности лечение более 3х дней применяется коэффициент 0,6.

**Условия оплаты двух КСГ в условиях стационара изложены в пункте 2.4.7.3:**

- Проведение медицинской реабилитации после завершения лечения по поводу заболевания.
- Случаи связанные с установкой/заменой порт системы (катетера) для лекарственной терапии ЗНО с последующим проведением самой лекарственной терапии или хирургического лечения.
- Этапное хирургическое лечение ЗНО, которое не предусматривает выписку пациента из стационара.
- Дородовая госпитализация рожениц с нахождением в отделении патологии беременности свыше 5 дней (6 и более).  
**Исключение:** перечень диагнозов (O14.1, O34.2, O36.3, O36.4, O42.2), при которых нахождение в отделении патологии беременности может оплачиваться от 2х дней.
- Проведение реинфузии аутокрови / баллонной внутриаортальной контрпульсации / экстракорпоральной мембранной оксигенации на фоне лечения основного заболевания.
- Наличие тяжелой сопутствующей патологии, которая требует имплантации в организм пациента медицинского изделия в момент госпитализации.
- Проведение первой иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции в период госпитализации.
- Проведение антимикробной терапии. **Антимикробная терапия всегда выставляется вторым КСГ к основному, как**

**отдельное КСГ она не оплачивается.**

В соответствии с пунктами 3.4.2.4 и 3.5.2.3 стоимость случая округляется до 2 знаков после запятой.

---

Перечень приложений к тарифному соглашению для стационарной помощи:

- Приложение 4. Коэффициенты сложности лечения пациента.
  - Приложение 5. Перечень КСГ круглосуточного стационара, оплата которых осуществляется в полном объеме при длительности госпитализации 3 дня и менее.
  - Приложение 6. Перечень КСГ круглосуточного стационара, к которым не применяется коэффициент уровня (КУСмо).
  - Приложение 7. Перечень МО, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь.
  - Приложение 8. Перечень МО, оказывающих медицинскую помощь в условиях круглосуточного стационара.
  - Приложение 9. Перечень КСГ, предполагающих хирургическое вмешательство или тромболитическую терапию.
  - Приложение 10. Перечень КСГ дневного стационара, оплата которых осуществляется в полном объеме при длительности госпитализации 3 дня и менее.
  - Приложение 11. Перечень МО, оказывающих медицинскую помощь в условиях дневного стационара.
-

- Приложение 26. Базовая ставка для круглосуточного стационара и коэффициент дифференциации.
- Приложение 27. Коэффициенты подуровня МО (КУСмо) для круглосуточного стационара.
- Приложение 28. Перечень коэффициентов затратноемкости (КЗксг) и коэффициентов специфики (КСксг) для круглосуточного стационара.
- Приложение 29. Перечень КСГ с долей заработной платы для круглосуточного стационара.
- Приложение 30. Тарифы на ВМП.
- Приложение 31. Базовая ставка для дневного стационара и коэффициент дифференциации.
- Приложение 32. Коэффициенты подуровня МО (КУСмо) для дневного стационара.
- Приложение 33. Перечень коэффициентов затратноемкости (КЗксг) и коэффициентов специфики (КСксг) для дневного стационара.
- Приложение 34. Перечень КСГ с долей заработной платы для дневного стационара.

---

В соответствии с **пунктом 3.4** оплата медицинской помощи в стационарных условиях рассчитывается по формулам:

1. Основная формула расчета КСГ (рисунок 1).

$$ССксг = БС \times КД \times КЗксг \times КСксг \times КУСмо$$

*Рисунок 1.*

2. Формула расчета КСГ с учетом коэффициента сложности лечения пациента (рисунок 2).

$$\begin{aligned} \text{СС}_{\text{КСГ}} = & \text{БС} \times \text{КД} \times \text{КЗ}_{\text{КСГ}} \times \text{КУС}_{\text{Мо}} + \\ & + \text{БС} \times \text{КД}^* \times \text{КСЛП} \end{aligned}$$

*Рисунок 2.*

3. Формула расчета КСГ с учетом доли заработной платы (рисунок 3).

$$\begin{aligned} \text{СС}_{\text{КСГ}} = & \text{БС} \times \text{КЗ}_{\text{КСГ}} \times ((1 - \text{Дзп}) + \\ & + \text{Дзп} \times \text{КС}_{\text{КСГ}} \times \text{КУС}_{\text{Мо}} \times \text{КД}) \end{aligned}$$

*Рисунок 3.*

4. Формула расчета КСГ с учетом доли заработной платы и с учетом КфСЛ (рисунок 4).

$$\begin{aligned} \text{СС}_{\text{КСГ}} = & \text{БС} \times \text{КЗ}_{\text{КСГ}} ((1 - \text{Дзп}) + \\ & + \text{Дзп} \times \text{КС}_{\text{КСГ}} \times \text{КУС}_{\text{Мо}} + \text{КД}) + \\ & + \text{БС} \times \text{КД}^* \times \text{КСЛП} \end{aligned}$$

*Рисунок 4.*

В расчетах участвует:

- **БС** - базовая ставка;
- **КД** - коэффициент дифференциации. Равен **1.019**;
- **КЗ<sub>КСГ</sub>** - коэффициента относительной затратноёмкости;
- **Дзп** - доля заработной платы и прочих расходов в структуре стоимости КСГ;

- **КСксг** - коэффициента специфики КСГ;
- **КУСмо** - коэффициента подуровня медицинской организации (или КПУ);
- **КСЛП** - коэффициент сложности лечения пациента (при необходимости сумма применяемых КфЛС).

При расчете КСГ с учетом КфЛС "проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в стационарных условиях в соответствии с клиническими рекомендациям" (рисунок 5) применяется  $КД^* = 1$ .

Справочник: Коэффициенты сложности лечения пациента

Поиск:

Действует с	Код	Наименование	Козф.
01.01.2026	sl015	МЗ РФ. проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в стационарных условиях (уровень 1, supt07 Микофенолата мофетил 30 дней введения по 1000 мг 2 раза в день)	0,14
01.01.2026	sl015	МЗ РФ. проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в стационарных условиях (уровень 1, supt01 Филграстим 4 дня введения по 300 мкг)	0,14
01.01.2026	sl015	МЗ РФ. проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в стационарных условиях (уровень 1, supt08 Такролимус 30 дней введения по 0,1 мг/кг)	0,14
01.01.2026	sl016	МЗ РФ. проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в стационарных условиях (уровень 2, supt02 Деносуаб 1 день введения 120 мг)	0,34
01.01.2026	sl016	МЗ РФ. проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в стационарных условиях (уровень 2, supt03 Тоцилизумаб 1 день введения 8 мг/кг)	0,34
01.01.2026	sl016	МЗ РФ. проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в стационарных условиях (уровень 2, supt04 Филграстим 8 дней введения по 300 мкг)	0,34
01.01.2026	sl016	МЗ РФ. проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в стационарных условиях (уровень 2, supt06 Филграстим 10 дней введения по 300 мкг)	0,34
01.01.2026	sl017	МЗ РФ. проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в стационарных условиях (уровень 3, supt05 Эмпэгфилграстим 1 день)	1,28
01.01.2026	sl017	МЗ РФ. проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в стационарных условиях (уровень 3, supt09 Ведолизумаб 1 день введения 300 мг)	1,28
01.01.2026	sl017	МЗ РФ. проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в стационарных условиях (уровень 3, supt10 Инфликсимаб 1 день введения 5 мг/кг)	1,28
01.01.2026	sl017	МЗ РФ. проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в стационарных	1,28

Рисунок 5.

**Базовая ставка** в КСАМУ находится в пункте меню "Справочники" - "Тарифы (РСО-Алания)" - "Базовая стоимость тарифов ОМС" (рисунок 6).

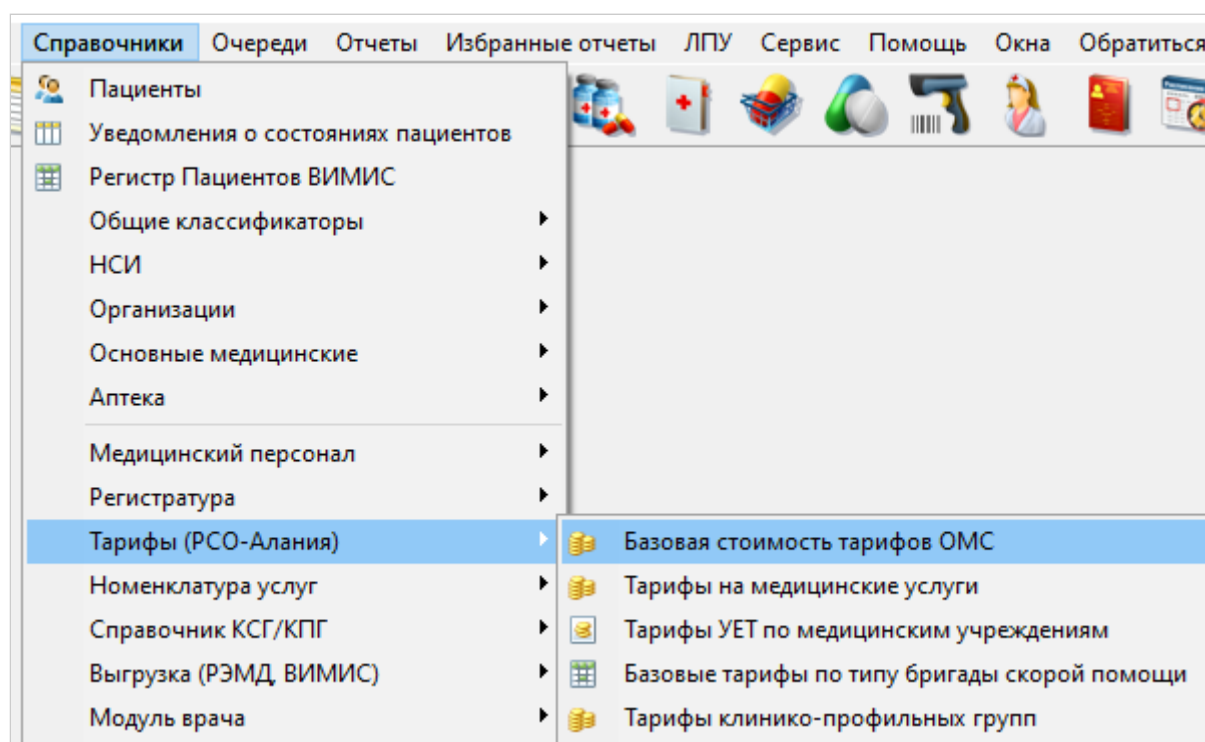


Рисунок 6.

В открывшемся окне "Базовые тарифы в системе ОМС" (рисунок 7) необходимо найти строку текущего года и сверить соответствующие значения с **приложением 26** (рисунок 8) и **31** (рисунок 9).

The screenshot shows a window titled "Регистр сведений: Базовые тарифы в системе ОМС". Below the title bar is a toolbar with various icons. The main content is a table with the following data:

Общие данные	Амбулаторно-поликлини	Неотложная помощь	Стационарная помощь	Дневной стационар
Действует с	Тариф	Тариф	Тариф	Тариф
01.01.2026			34133,51	18545,39

Рисунок 7.

**Средняя стоимость законченного случая лечения в стационарных условиях (базовая ставка)**

Наименование показателя	Размер
Средняя стоимость законченного случая лечения в стационарных условиях (базовая ставка), рублей	34 782,05
Средняя стоимость законченного случая лечения в стационарных условиях (базовая ставка без учета коэффициента дифференциации), рублей	34 133,51
Коэффициент дифференциации, рассчитанный в соответствии с Постановлением № 462	1,019

*Рисунок 8.*

**Средняя стоимость законченного случая лечения в условиях дневного стационара (базовая ставка)**

Наименование показателя	Размер
Средняя стоимость законченного случая лечения в условиях дневного стационара (базовая ставка), рублей	18 897,75
Средняя стоимость законченного случая лечения в условиях дневного стационара (базовая ставка без учета коэффициента дифференциации), рублей	18 545,39
Коэффициент дифференциации, рассчитанный в соответствии с Постановлением № 462	1,019

*Рисунок 9.*

**Коэффициент затратоёмкости (КЗкст)** в КСАМУ расположен в самом КСГ. Сначала нужно зайти в пункт меню "Справочники" - "Справочники КСГ/КПГ" - "Справочники КСГ/КПГ" (рисунок 10).

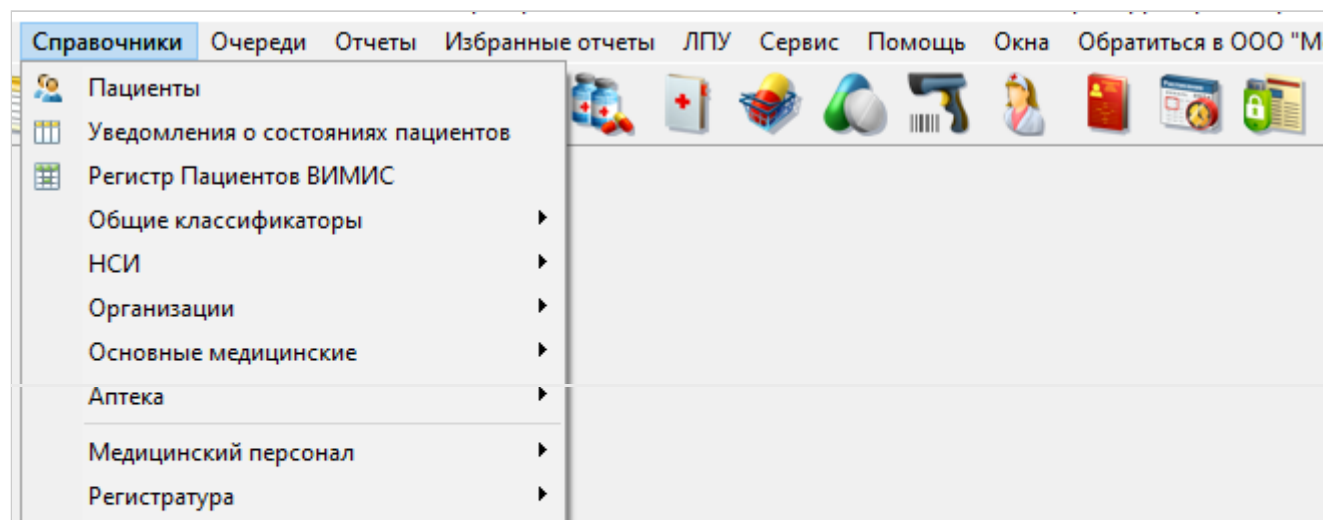


Рисунок 10.

В открывшемся окне "Медико-Экономические стандарты/Клинико-статистические группы" найти нужное КСГ и открыть его двойным кликом мышки. В окне КСГ необходимо перейти на вкладку "Модель пациента", поле "Коэффициент затратоемкости КСГ" (рисунок 11).

Справочник: Медико-экономические стандарты/Клинико-статистические группы

Поиск    Отображать только действующий на дат

Код ТФОМС	Наименование	КЗ (Коэффициент затратоемкости)	(КС) Коэффициент специфики	ДЗП (Доля зар. платы)	Хир. леч. или тромб. тер.	Тип мед. помощь
ds25.002	ds25.002. Операции на сосудах (уровень 1)	2,18	1	1	<input checked="" type="checkbox"/>	Дневной ста
ds25.003	ds25.003. Операции на сосудах (уровень 2)	4,31	1	1	<input checked="" type="checkbox"/>	Дневной ста
ds26.001	ds26.001. Болезни полости и челюстей, врожденные а дети					
ds27.001	ds27.001. Отравления и др внешних причин					
ds28.001	ds28.001. Операции на ниж путях и легочной ткани, ор					
ds29.001	ds29.001. Операции на кост системе и суставах (уровен					
ds29.002	ds29.002. Операции на кост системе и суставах (уровен					
ds29.003	ds29.003. Операции на кост системе и суставах (уровен					
ds29.004	ds29.004. Заболевания опо аппарата, травмы, болезни					
ds30.001	ds30.001. Болезни, врожде повреждения мочевой сист половых органов					
ds30.002	ds30.002. Операции на муж органах, взрослые (уровен					
ds30.003	ds30.003. Операции на муж органах, взрослые (уровен					
ds30.004	ds30.004. Операции на поч мочевыделительной систем (уровень 1)					
ds30.005	ds30.005. Операции на поч					

Элемент справочника: ds25.002. Операции на сосудах (уровень 1)

Основные данные | Данные о лечении по дням | **Модель пациента** | ВМП

Модель пациента:

Возрастная категория:  Стадия заболевания:

Фаза:  Тип мед. помощи:

Для поступивших:  Вид стационара:

Примечание (описание МЭС):  
КСГ 2026

Имя варианта:

Ответственные

Стандарт подготовлен:

Запись действительна с:  до

Коэффициент затратоемкости КСГ:  Коэффициент сложности случая:

Не включать питание на представителя для данного КСГ/МЭС

Рисунок 11.

В окне КСГ на вкладке "Модель пациента" находятся настройки КСГ для расчета

**1. "Оплата сверхкоротких случаев по полной стоимости"**

- расчет будет осуществляться без коэффициента прерванности по условиям описанным выше. Перечень КСГ, которые относятся к сверхкоротким находятся в **приложениях 5 и 10.**

**2. "К данному КСГ не применяется коэффициент уровня оказания медицинской помощи"**

- из формулы расчета стоимости КСГ исключается умножение на коэффициент уровня МО. Перечень КСГ, к которым не применяется коэффициент уровня находятся в **приложении 6.**

**3. "Предполагает хирургическое лечение или тромболитическую терапию"**

- определяет какой коэффициент прерванности необходимо будет учесть в формуле расчета стоимости КСГ. Перечень КСГ, относящихся к хирургическому лечению или тромболитической терапии находится в **приложении 9.**

Элемент справочника: ds25.002. Операции на сосудах (уровень 1)

Основные данные | Данные о лечении по дням | **Модель пациента** | ВМП

Модель пациента:

Возрастная категория:	<input type="text"/>	Стадия заболевания:	Любая
Фаза:	Неопределена	Тип мед. помощи:	Дневной стационар
Для поступивших:	Для любых пациентов	Вид стационара:	Не имеет значения

Примечание (описание МЭС):

КСГ 2026

Имя варианта:  Номер варианта: 1

Ответственные

Стандарт подготовлен:

Запись действительна с: 01.01.2026 по  Норма дней пребывания (минимальная): 0

Коэффициент затратоемкости КСГ: 2,18 Коэффициент сложности случая: 0 Код КФСЛ: 0

Не включать питание на представителя для данного КСГ/МЭС

Не считать случай прерванным в случае результата "Переведен в другое ЛПУ"

КСГ относится к патологии беременности

**Оплата сверхкоротких случаев по полной стоимости (Сверхкороткий случай по КСГ) 1**

**К данному КСГ не применяется коэффициент уровня оказания медицинской помощи 2**

Используется коэффициент сложности лечения пациента

**Предполагает хирургическое лечение или тромболитическую терапию 3**

К данному КСГ не применяется коэффициент дифференциации региона

Рисунок 12.

**Коэффициент специфики (КСкsg)** в КСАМУ находится в пункте меню "Справочники" - "Тарифы (РСО-Алания)" - "Управленческие коэффициенты для КСГ" (рисунок 13).

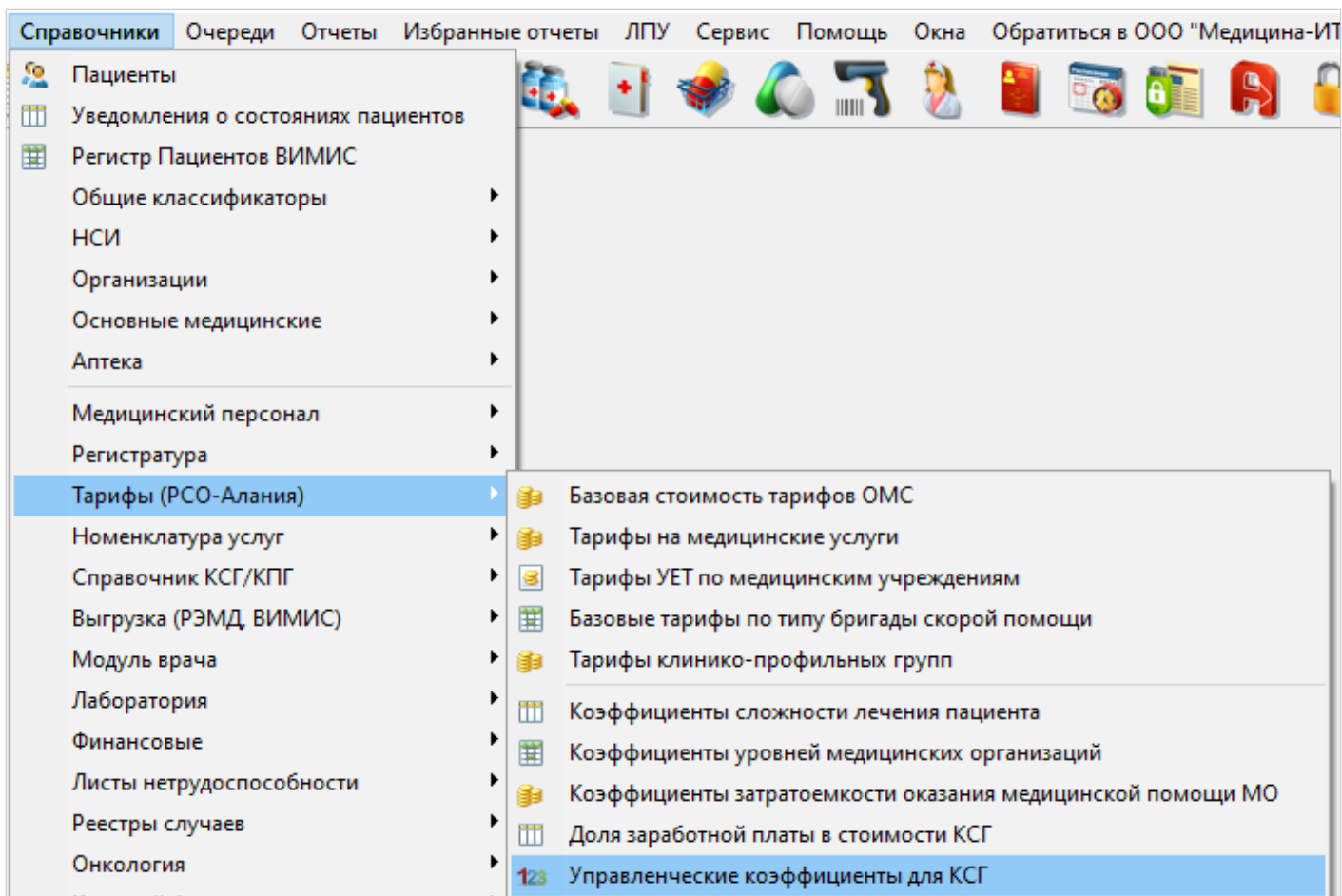


Рисунок 13.

В открывшемся окне "Управленческие коэффициенты для КСГ" (рисунок 14) необходимо найти строку текущего года и сверить соответствующие значения с **приложением 28** (рисунок 15) и **33** (рисунок 16). Если значение не указано, значит коэффициент специфики равен 1.

The screenshot shows a window titled 'Регистр сведений: Управленческие коэффициенты для КСГ'. It features a toolbar with various icons for navigation and editing. Below the toolbar is a search field with the text 'Поиск:' and a 'Найти' button. The main area contains a table with three columns: 'КСГ', 'Действует с', and 'Коэффициент'.

КСГ	Действует с	Коэффициент
st35.003. Заболевания гипофиза, взрослые	01.01.2026	0,8
st34.003. Операции на органах полости рта (уровень 2)	01.01.2026	0,8
st34.001. Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, взрослые	01.01.2026	0,8

Рисунок 14.

**Перечень КСГ заболеваний с коэффициентами относительной затратоемкости по КСГ, к которой отнесен конкретный случай госпитализации в стационарных условиях и коэффициенты специфики**

КСГ	Наименование КСГ	Коэффициент относительной затратоемкости КСГ	Коэффициент специфики
st01.001	Беременность без патологии, дородовая госпитализация в отделение сестринского ухода	0,5	
st02.001	Осложнения, связанные с беременностью	0,93	
st02.002	Беременность, закончившаяся абортным исходом	0,28	0,8
st02.003	Родоразрешение	0,98	
st02.004	Кесарево сечение	1,01	
st02.005	Осложнения послеродового периода	0,74	
st02.006	Послеродовой сепсис	3,21	1,02
st02.007	Воспалительные болезни женских половых органов	0,71	
st02.008	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ, неопределенного и неизвестного характера женских половых органов	0,89	
st02.009	Другие болезни, врожденные аномалии, повреждения женских половых органов	0,46	

Рисунок 15.

**Перечень КСГ заболеваний с коэффициентами относительной затратоемкости по КСГ, к которой отнесен конкретный случай лечения в условиях дневного стационара, и коэффициенты специфики**

КСГ	Наименование КСГ	Коэффициент относительной затратоемкости КСГ	Коэффициент специфики
ds02.001	Осложнения беременности, родов, послеродового периода	0,83	0,9
ds02.002	Болезни женских половых органов	0,66	
ds02.003	Операции на женских половых органах (уровень 1)	0,71	
ds02.004	Операции на женских половых органах (уровень 2)	1,06	
ds02.006	Искусственное прерывание беременности (аборт)	0,33	0,8
ds02.007	Аборт медикаментозный	0,38	
ds02.008	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 1)	2,84	0,8
ds02.009	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 2)	7,53	0,8
ds02.010	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 3)	9,11	0,8
ds02.011	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 4)	10,00	0,8

Рисунок 16.

**Коэффициент дифференциации (КД)** в КСАМУ для отображения не выведен, он используется в расчете автоматически. Значение коэффициента прописано в тексте тарифного соглашения (рисунок 17).

Размер коэффициента дифференциации, рассчитанный в соответствии с Постановлением № 462, является единым на территории Республики Северная Осетия-Алания и составляет 1,019.

Рисунок 17.

**Коэффициент подуровня медицинской организации** в КСАМУ находится в пункте меню "Справочники" - "Тарифы (СК)" - "Коэффициенты уровней медицинской организации" (рисунок 18).

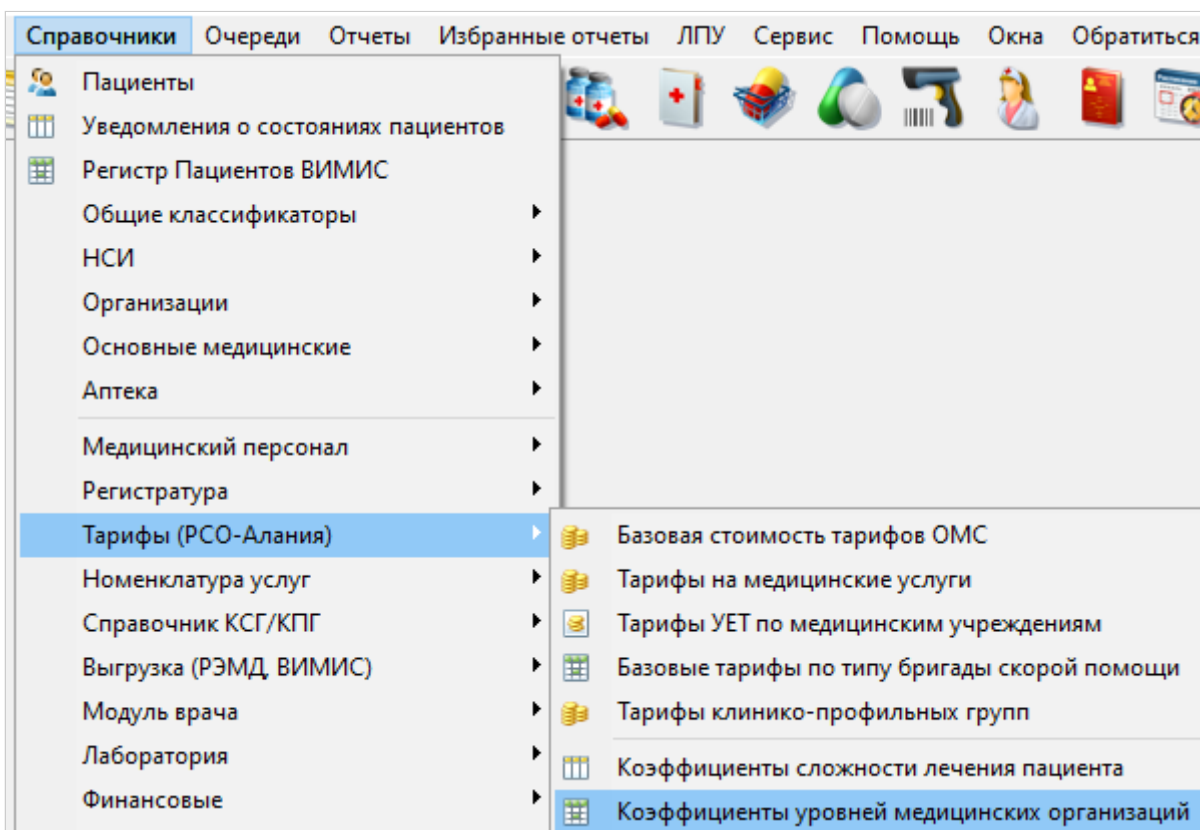


Рисунок 18.

В открывшемся окне "Коэффициенты уровней медицинских организаций" необходимо найти строку текущего года и сверить соответствующие значения с **приложением 27 и 32** (рисунок 19).

Медицинская организация	Код МО	Действует с	Коэфф. амб. пол.	Коэфф. стационар	Коэфф. днев. стационар
МУЗ "Узловая больница на ст.Владикавказ ОАО" РЖД		01.01.2026		0,9000000	0,9000000

Рисунок 19.

**Коэффициенты сложности лечения пациента (КфСЛ)** в КСАМУ расположены в меню "Справочники" - "Тарифы (РСО-Алания)" - "Коэффициенты сложности лечения пациента" (рисунок 20, 21).

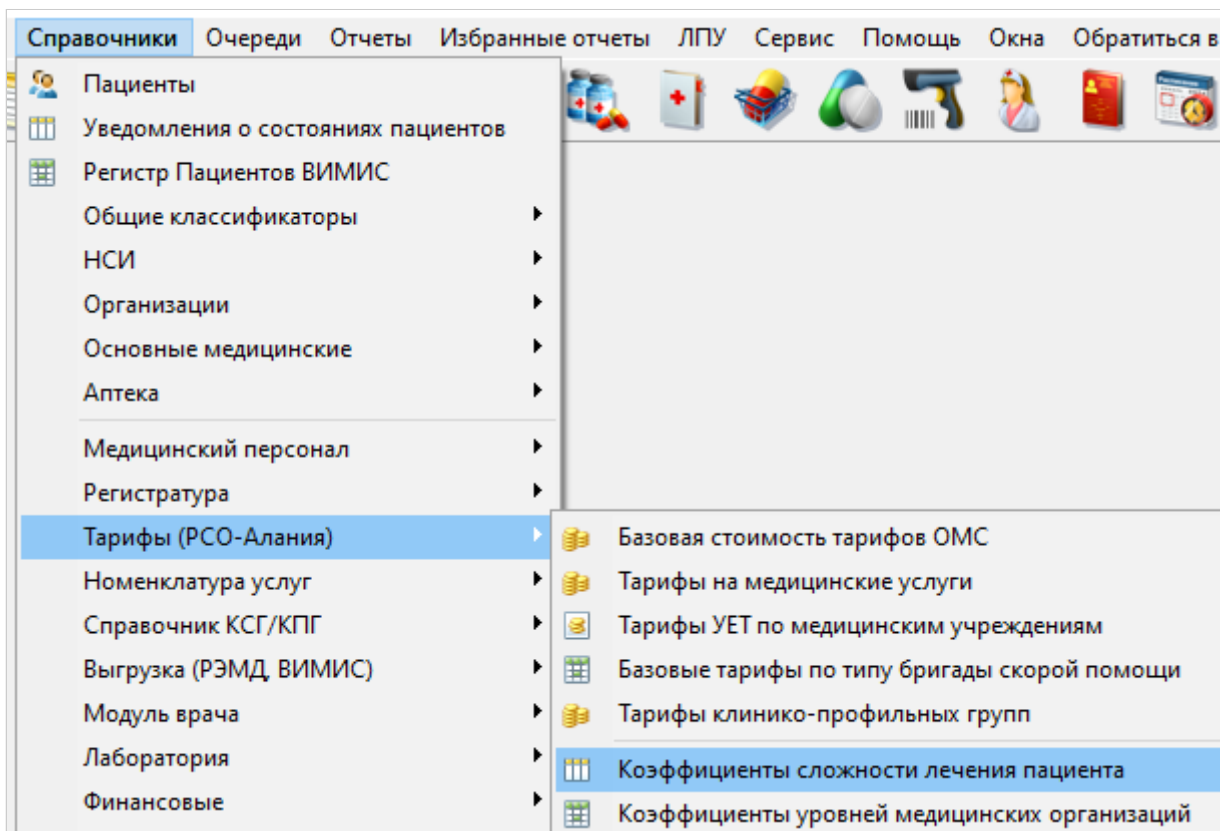


Рисунок 20.

Справочник: Коэффициенты сложности лечения пациента

Поиск:

Действует с	Код	Наименование	Коэф.	Используется в МО	Код по мед. рек
01.01.2026	sl001	Предоставление спального места и питания законному представителю несовершеннолетних (дети до 4 лет, дети старше 4 лет при наличии медицинских показаний)	0,20	<input checked="" type="checkbox"/>	1
01.01.2026	sl002	Предоставление спального места и питания законному представителю несовершеннолетних (детей до 4 лет, детей старше 4 лет при наличии медицинских показаний, детей-инвалидов в возрасте до 18 лет), получающих медицинскую помощь по профилю «детская онкология»	0,60	<input checked="" type="checkbox"/>	2
01.01.2026	sl003	Оказание медицинской помощи пациенту в возрасте старше 75 лет в случае проведения консультации врача-геронтолога, за исключением случаев госпитализации на геронтологические профильные койки	0,20	<input checked="" type="checkbox"/>	3
01.01.2026	sl004	Развертывание индивидуального поста	0,20	<input checked="" type="checkbox"/>	4
01.01.2026	sl005	Наличие у пациента тяжелой сопутствующей патологии <sup>1</sup> , требующей оказания медицинской помощи в период госпитализации	0,60	<input checked="" type="checkbox"/>	5
01.01.2026	sl006	Проведение сочетанных хирургических вмешательств или проведение однотипных операций на парных органах (уровень 1)	0,05	<input checked="" type="checkbox"/>	6
01.01.2026	sl007	Проведение сочетанных хирургических вмешательств или проведение однотипных операций на парных органах (уровень 2)	0,47	<input checked="" type="checkbox"/>	7
01.01.2026	sl008	Проведение сочетанных хирургических вмешательств или проведение однотипных операций на парных органах (уровень 3)	1,16	<input checked="" type="checkbox"/>	8
01.01.2026	sl009	Проведение сочетанных хирургических вмешательств или проведение однотипных операций на парных органах (уровень 4)	2,07	<input checked="" type="checkbox"/>	9
01.01.2026	sl010	Проведение сочетанных хирургических вмешательств или проведение однотипных операций на парных органах (уровень 5)	3,49	<input checked="" type="checkbox"/>	10
01.01.2026	sl011	Проведение 1 этапа медицинской реабилитации пациентов	0,18	<input checked="" type="checkbox"/>	11
01.01.2026	sl014	Проведение тестирования на выявление респираторных вирусных	0,05	<input checked="" type="checkbox"/>	12

Рисунок 21.

В окне самого КфСЛ прописаны условия для его подбора (рисунок 22).

Элемент справочника: Проведение сочетанных хирургических вмешательств или проведение однотип... X

Наименование:  Код ТФОМС:

Коэффициент:  Действует с:  по   Используется в МО

Коэффициент сложности лечения пациента для детей до 4х лет и питание на представителя

Ограничение пациента по возрасту (полных лет) с:  по

Действует для следующего типа карт:

Список доступных КСГ | Список доступных диагнозов по МКБ-10  Прочие

Рисунок 22.

**Доля заработной платы для КСГ** в КСАМУ расположена в меню "Справочники" - "Тарифы (РСО-Алания)" - "Доля заработной платы в стоимости КСГ" (рисунок 23, 24).

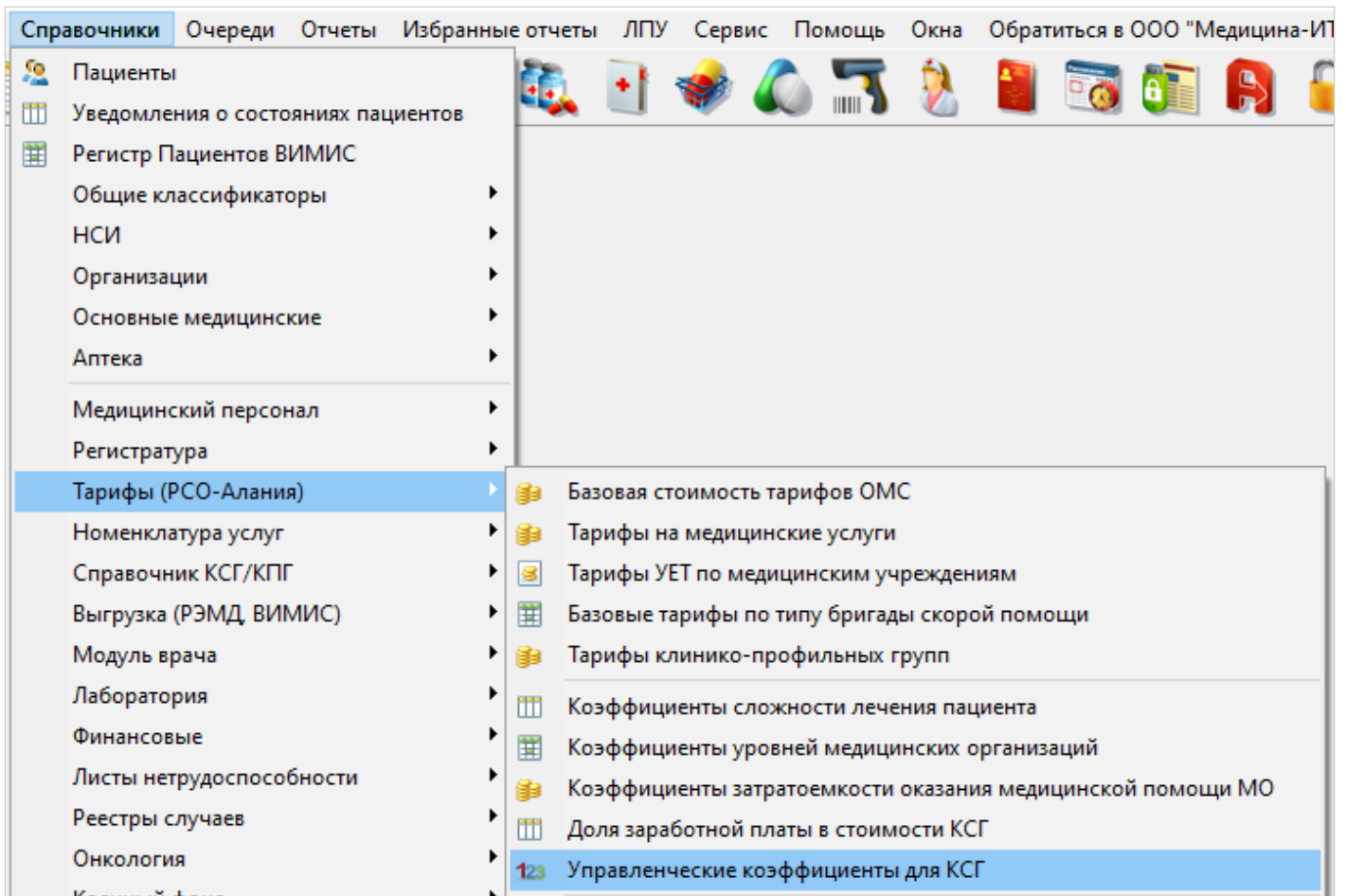


Рисунок 23.

Регистр сведений: Управленческие коэффициенты для КСГ

КСГ	Действует с	Коэффициент
st35.003. Заболевания гипопифиза, взрослые	01.01.2026	0,8
st34.003. Операции на органах полости рта (уровень 2)	01.01.2026	0,8
st34.001. Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, взрослые	01.01.2026	0,8
st31.002. Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 1)	01.01.2026	0,8
st30.012. Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 3)	01.01.2026	1,1
st29.002. Переломы шейки бедра и костей таза	01.01.2026	1,3
st28.005. Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 4)	01.01.2026	0,8
st27.001. Болезни пищевода, гастрит, дуоденит, другие болезни желудка и двенадцатиперстной кишки	01.01.2026	0,8
st25.002. Другие болезни, врожденные аномалии вен	01.01.2026	0,8

*Рисунок 24.*

# Особенности оплаты СМП

Особенности оплаты случаев по скорой медицинской помощи описаны в самом тексте [тарифного соглашения](#) в **пункте 2.1.4.** Условия оплаты случаев по СМП описаны в **пунктах 2.6 и 3.6.**

Перечень приложений к тарифному соглашению для скорой медицинской помощи:

- **Приложение 12. Перечень МО, оказывающих медицинскую помощь по СМП.**
- **Приложение 13. Размер среднего подушевого норматива для СМП.**
- **Приложение 35. Базовый подушевой норматив для СМП.**
- **Приложение 36. Коэффициент половозрастного состава для расчета финансирования СМП.**
- **Приложение 37. Дифференцированные подушевые нормативы финансирования СМП.**
- **Приложение 38. Тарифы на оплату вызовов СМП.**