Архивное 2025 Республика Северная Осетия-Алания (РСО)

https://omsalania.ru/

- Особенности оплаты АПП
- Особенности оплаты диализа
- Особенности оплаты диспансеризации и проф.осмотров
- Особенности оплаты КСГ
- Особенности оплаты СМП
- Расчет КСГ
- Расчет КСГ с долей заработной платы
- Расчет КСГ с КфСЛ
- Расчет стоматологии

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 2.3.3:**

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;

- школа сахарного диабета;

- 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 15.** ***Тарифы на комплексные посещения по проведению диспансерного наблюдения:*** для взрослых и ***только для*** детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах).

- **Приложение 17.** ***Тарифы на посещение школы сахарного диабета.***

- **Приложение 18.** ***Тарифы на услуги по амбулаторно-поликлинической помощи: посещения и обращения к врачам-специалистам, неотложная помощь.***

- **Приложение 19.** ***Тарифы на услуги центра здоровья.***

- **Приложение 20.** ***Тарифы на услуги по стоматологии: обращение и посещения.***

- **Приложение 25.** ***Тарифы на диализ.***

- **Приложение 40.** ***Тарифы на оплату отдельных диагностических (лабораторных) услуг.***

- **Приложение 41.** ***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).

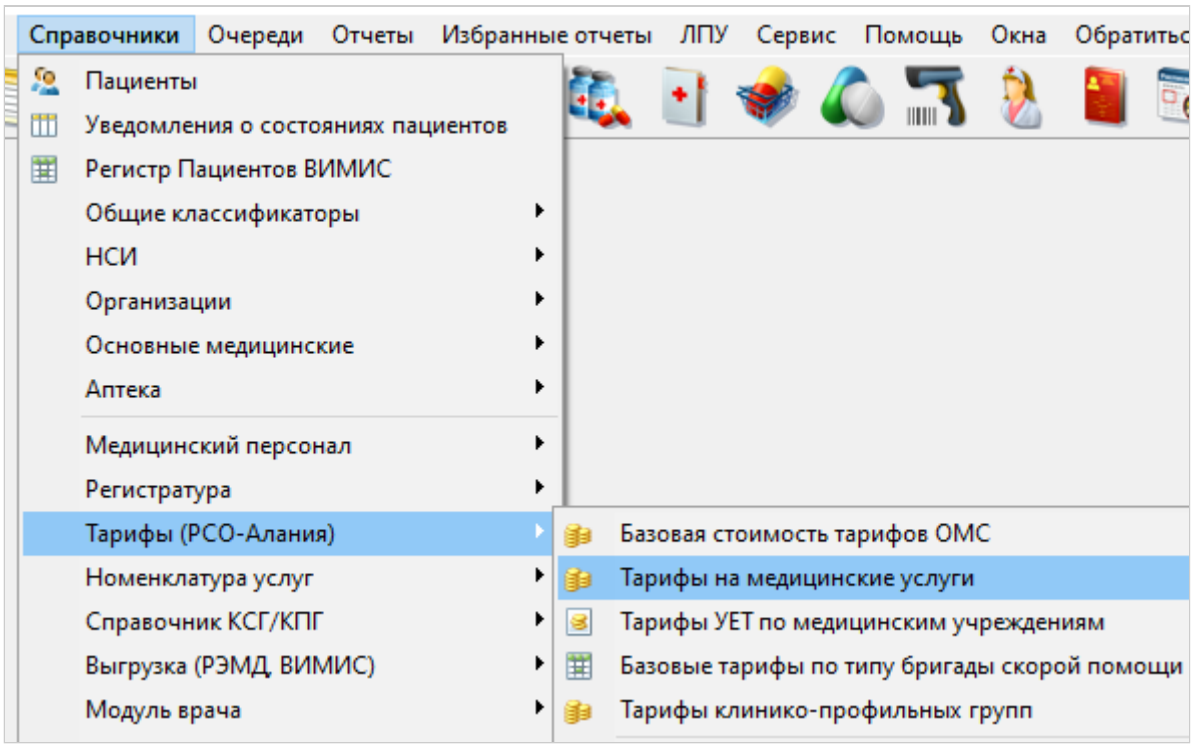
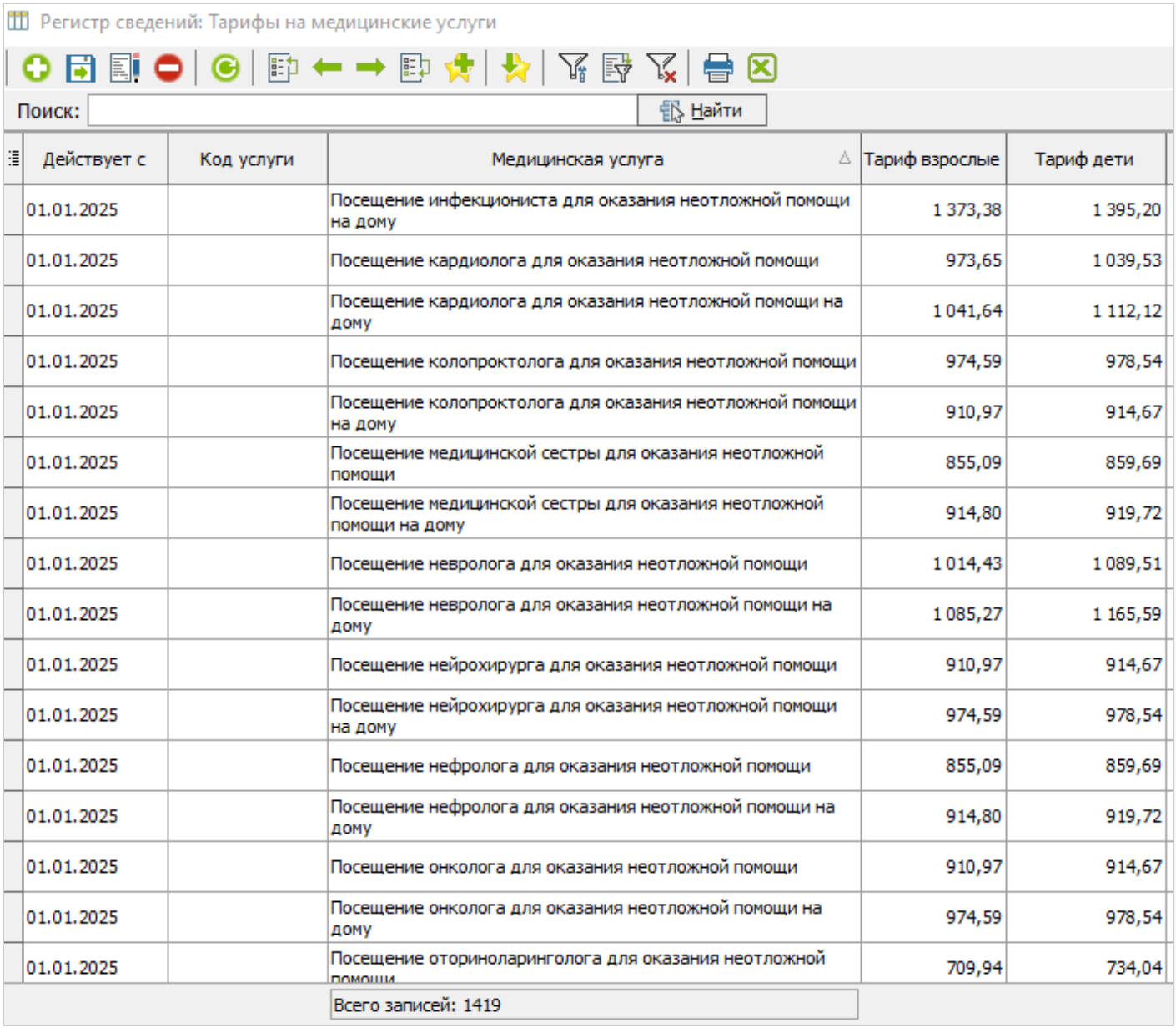


Рисунок 1.


Регистр сведений: Тарифы на медицинские услуги

Поиск: Найти

Действует с	Код услуги	Медицинская услуга	Тариф взрослые	Тариф дети
01.01.2025		Посещение инфекциониста для оказания неотложной помощи на дому	1 373,38	1 395,20
01.01.2025		Посещение кардиолога для оказания неотложной помощи	973,65	1 039,53
01.01.2025		Посещение кардиолога для оказания неотложной помощи на дому	1 041,64	1 112,12
01.01.2025		Посещение колопроктолога для оказания неотложной помощи	974,59	978,54
01.01.2025		Посещение колопроктолога для оказания неотложной помощи на дому	910,97	914,67
01.01.2025		Посещение медицинской сестры для оказания неотложной помощи	855,09	859,69
01.01.2025		Посещение медицинской сестры для оказания неотложной помощи на дому	914,80	919,72
01.01.2025		Посещение невролога для оказания неотложной помощи	1 014,43	1 089,51
01.01.2025		Посещение невролога для оказания неотложной помощи на дому	1 085,27	1 165,59
01.01.2025		Посещение нейрохирурга для оказания неотложной помощи	910,97	914,67
01.01.2025		Посещение нейрохирурга для оказания неотложной помощи на дому	974,59	978,54
01.01.2025		Посещение нефролога для оказания неотложной помощи	855,09	859,69
01.01.2025		Посещение нефролога для оказания неотложной помощи на дому	914,80	919,72
01.01.2025		Посещение онколога для оказания неотложной помощи	910,97	914,67
01.01.2025		Посещение онколога для оказания неотложной помощи на дому	974,59	978,54
01.01.2025		Посещение оториноларинголога для оказания неотложной помощи	709,94	734,04

Всего записей: 1419

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).

Услуга	Сумма	Код услуги
Лечебно-диагностическое посещение терапевта	345,25 ₽	10097011

Рисунок 3.

Рассчитанная сумма уже совпадает с суммой из приложения 18 (рисунок 4). Никаких дополнительных формул расчета не требуется.

Наименование специальности	**Разовое посещение в связи с заболеванием**	
	Взрослые	**Дети**
Оториноларингология (за исключением кохлеарной имплантации)	283,01	293,34
Офтальмология	239,54	343,24
Педиатрия	x	531,55
Пульмонология	345,25	347,22
Ревматология	396,09	424,34
Сердечно-сосудистая хирургия	352,07	353,65
Терапия	345,25	x
Травматология и ортопедия	352,07	353,65

Рисунок 4.

Особенности оплаты диализа

Особенности оплаты случаев по услугам диализа в амбулаторных условиях описаны в самом тексте тарифного соглашения в **пункте 2.3.9.**

При оплате случав 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 2.3.9.**

?????? ?? ?????? ????????? ? **?????????? 25.**

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

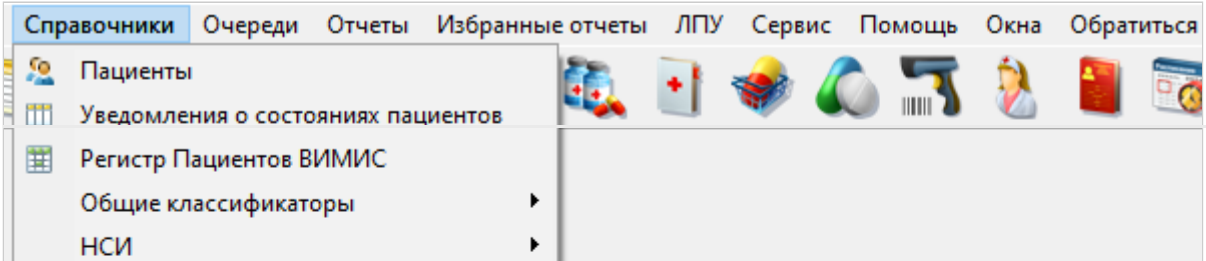


Рисунок 1.

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

Особенности оплаты диспансеризации и проф.осмотров

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 21.** ***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 22.** ***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 23.** ***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 24.** ***Тарифы на диспансеризацию детей сирот:*** диспансеризация детей сирот, диспансеризация детей сирот, проведенная в выходной день, диспансеризация детей сирот, проведенная мобильной бригадой.

- **Приложение 44. *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).

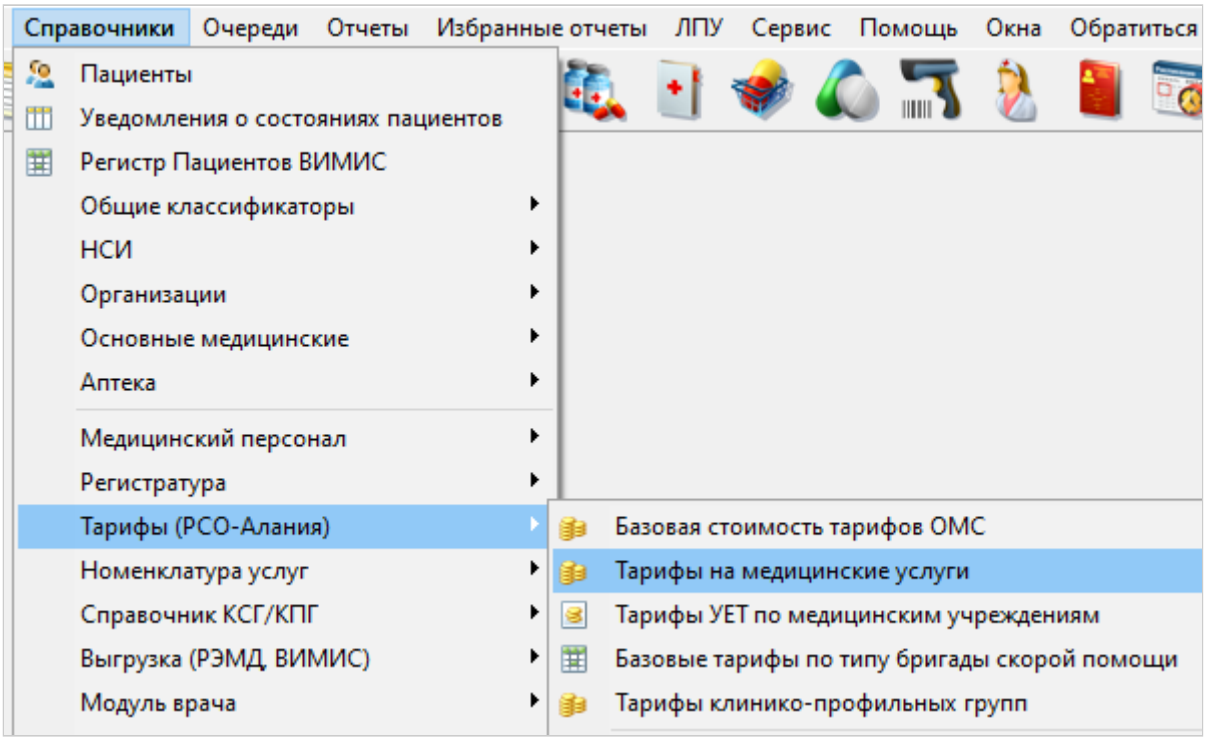


Рисунок 1.

Регистр сведений: Тарифы на медицинские услуги

Поиск: Найти

Действует с	Код услуги	Медицинская услуга	Тариф взрослые	Тариф дети	Тип услуги
01.01.2025	DR004	1 этап диспансеризации женщин репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья 40 лет (с цитологическим исследованием)	3 096,65	3 096,65	Дополнительная диспансеризация
26.01.2025	DR004	1 этап диспансеризации женщин репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья 40 лет (с цитологическим исследованием)	3 263,97	3 263,97	Дополнительная диспансеризация
01.01.2025	DR006	1 этап диспансеризации женщин репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья 41 лет	2 442,25	2 442,25	Дополнительная диспансеризация
26.01.2025	DR006	1 этап диспансеризации женщин репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья 41 лет	2 574,20	2 574,20	Дополнительная диспансеризация
01.01.2025	DR006	1 этап диспансеризации женщин репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья 42 лет	2 442,25	2 442,25	Дополнительная диспансеризация
26.01.2025	DR006	1 этап диспансеризации женщин репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья 42 лет	2 574,20	2 574,20	Дополнительная диспансеризация
01.01.2025	DR006	1 этап диспансеризации женщин репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья 43 лет	2 442,25	2 442,25	Дополнительная диспансеризация
26.01.2025	DR006	1 этап диспансеризации женщин репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья 43 лет	2 574,20	2 574,20	Дополнительная диспансеризация
01.01.2025	DR006	1 этап диспансеризации женщин репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья 44 лет	2 442,25	2 442,25	Дополнительная диспансеризация

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.

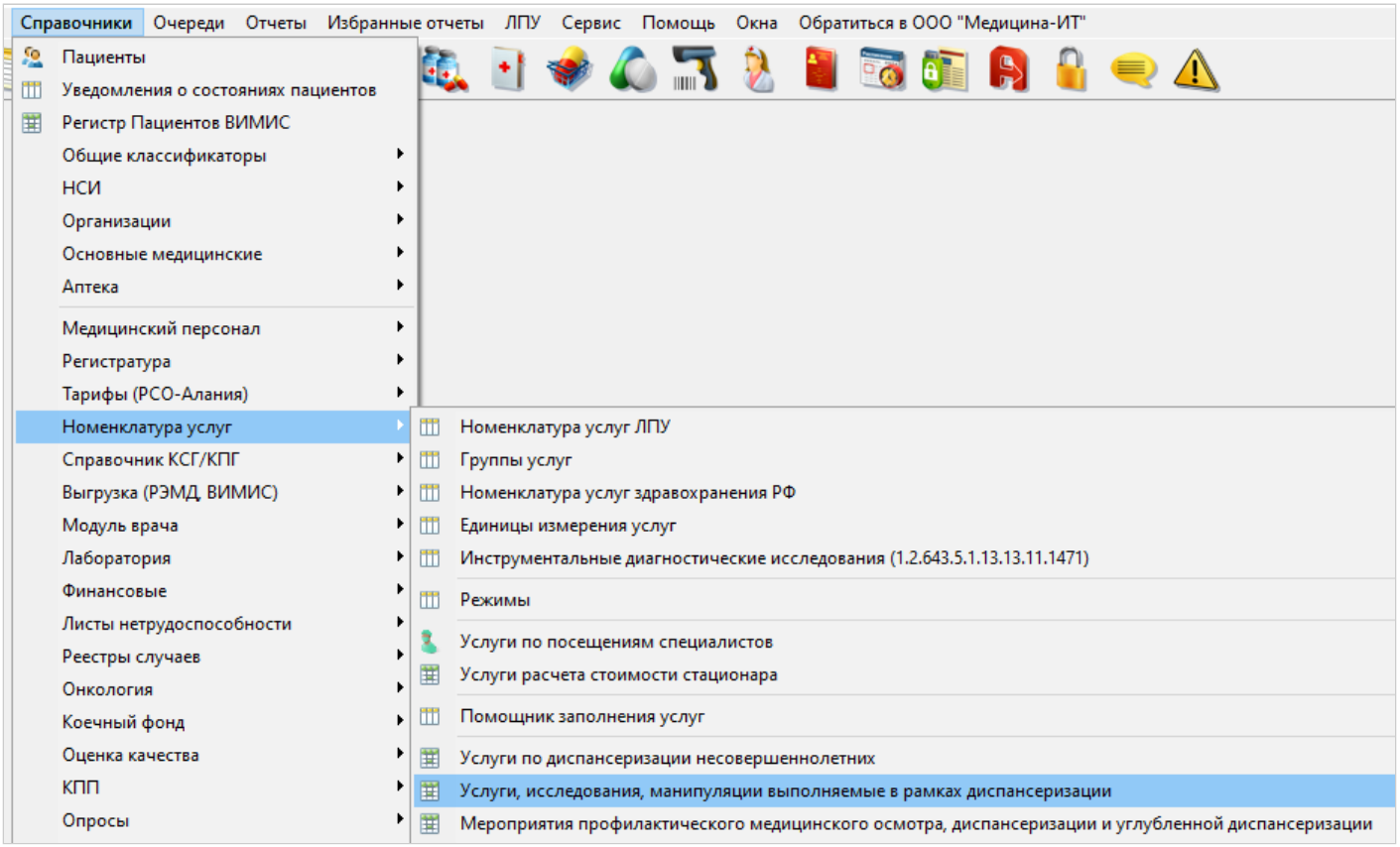


Рисунок 3.

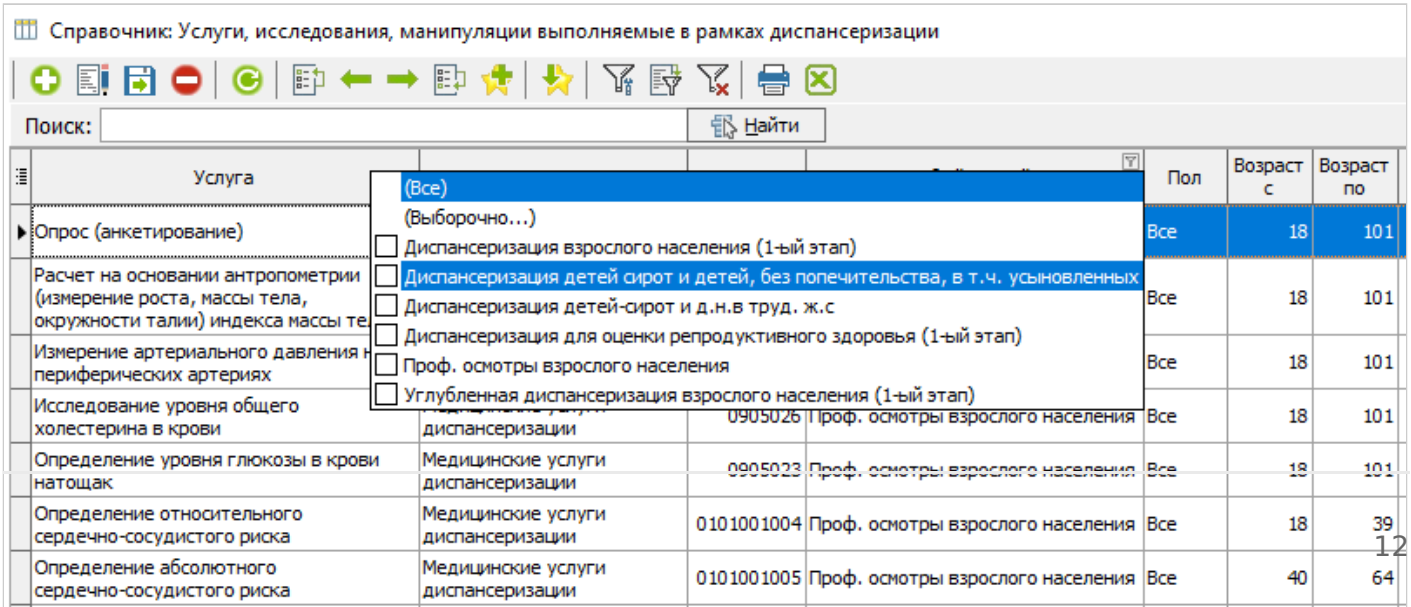


Рисунок 4.

Рассчитанная сумма уже совпадает с суммой, внесенной в тарифы на медицинские услуги (рисунок 2). Никаких дополнительных формул расчета не требуется.

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 затратоемкости (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 6** для круглосуточного стационара или **приложение 11** 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 5.** ***Коэффициенты сложности лечения пациента.***

- **Приложение 6.** ***Перечень КСГ круглосуточного стационара, оплата которых осуществляется в полном объеме при длительности госпитализации 3 дня и менее.***

- **Приложение 7.** ***Перечень КСГ круглосуточного стационара, к которым не применяется коэффициент уровня (КУСмо).***

- **Приложение 8.** ***Перечень МО, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь.***

- **Приложение 9.** ***Перечень МО, оказывающих медицинскую помощь в условиях круглосуточного стационара.***

- **Приложение 10.** ***Перечень КСГ, предполагающих хирургическое вмешательство или тромболитическую терапию.***

- **Приложение 11.** ***Перечень КСГ дневного стационара, оплата которых осуществляется в полном объеме при длительности госпитализации 3 дня и менее.***

- **Приложение 12.** ***Перечень МО, оказывающих медицинскую помощь в условиях дневного стационара.***

- **Приложение 27. Базовая ставка для круглосуточного стационара и коэффициент дифференциации.**

- **Приложение 28. Коэффициенты подуровня МО (КУСмо) для круглосуточного стационара.**

- **Приложение 29. Перечень коэффициентов затратоемкости (КЗксг) и коэффициентов специфики (КСксг) для круглосуточного стационара.**

- **Приложение 30. Перечень КСГ с долей заработной платы для круглосуточного стационара.**

- **Приложение 31. Тарифы на ВМП.**

- **Приложение 32. Базовая ставка для дневного стационара и коэффициент дифференциации.**

- **Приложение 33. Коэффициенты подуровня МО (КУСмо) для дневного стационара.**

- **Приложение 34. Перечень коэффициентов затратоемкости (КЗксг) и коэффициентов специфики (КСксг) для дневного стационара.**

- **Приложение 35. 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).

$$ССксг = БС \times КД \times КЗксг \times КУСмо + \\ + БС \times КД^* \times КСЛП$$

Рисунок 2.

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

$$ССксг = БС \times КЗксг \times ((1 - Дзп) + \\ + Дзп \times КСксг \times КУСмо \times КД)$$

Рисунок 3.

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

$$ССксг = БС \times КЗксг\ ((1 - Дзп) + \\ + Дзп \times КСксг \times КУСмо + КД) + \\ + БС \times КД^* \times КСЛП$$

Рисунок 4.

В расчетах участвует:

- **БС** - базовая ставка;

- **КД** - коэффициент дифференциации. Равен 1.019;

- **КЗксг** - коэффициента относительной затратоёмкости;

- **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 КфСЛ "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 курации пациента

Код	Действует с	Наименование	Коэф.
15	01.01.2025	15. МЗ РФ. проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в стационарных условиях в соответствии с клиническими рекомендациями (уровень 1)	0,17
16	01.01.2025	16. МЗ РФ.проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в стационарных условиях в соответствии с клиническими рекомендациями (уровень 2)	0,61
17	01.01.2025	17. МЗ РФ.проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в стационарных условиях в соответствии с клиническими рекомендациями (уровень 3)	1,53
18	01.01.2025	18. МЗ РФ.проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в условиях дневного стационара в соответствии с клиническими рекомендациями (уровень 1)	0,29
19	01.01.2025	19. МЗ РФ.проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в условиях дневного стационара в соответствии с клиническими рекомендациями (уровень 2)	1,12
20	01.01.2025	20. МЗ РФ.проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в условиях дневного стационара в соответствии с клиническими рекомендациями (уровень 3)	2,67

Рисунок 5.

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

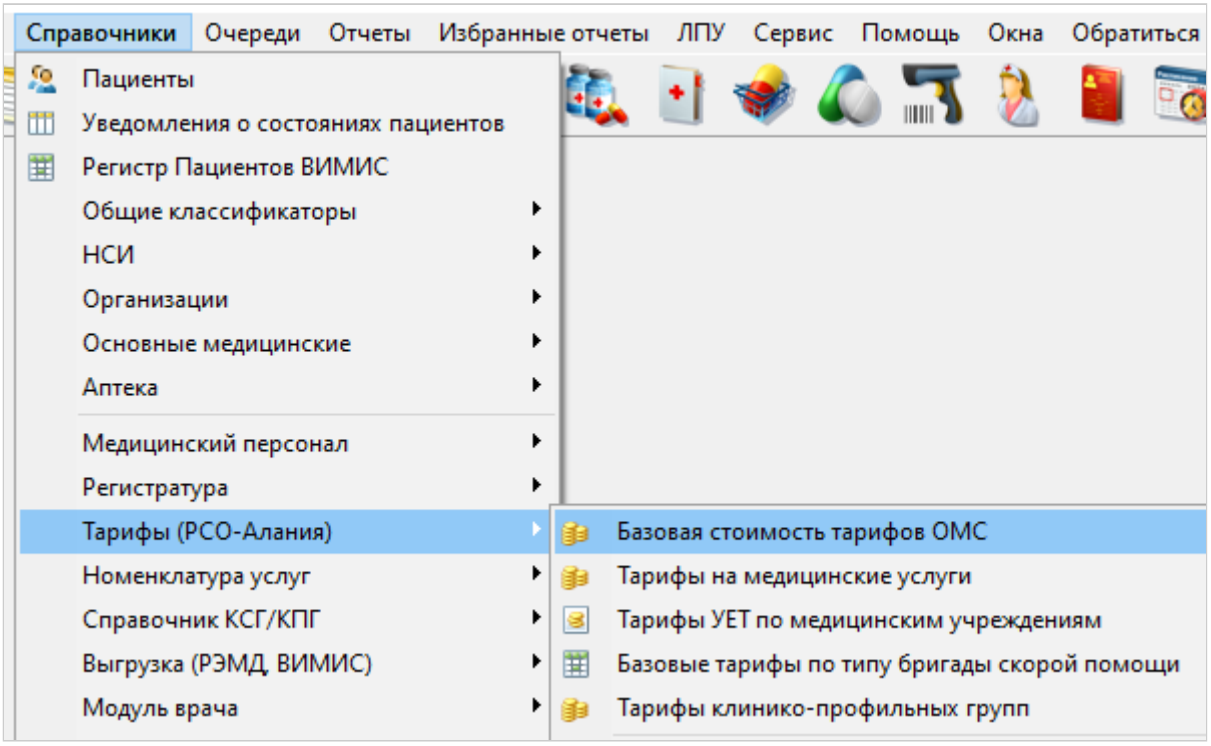
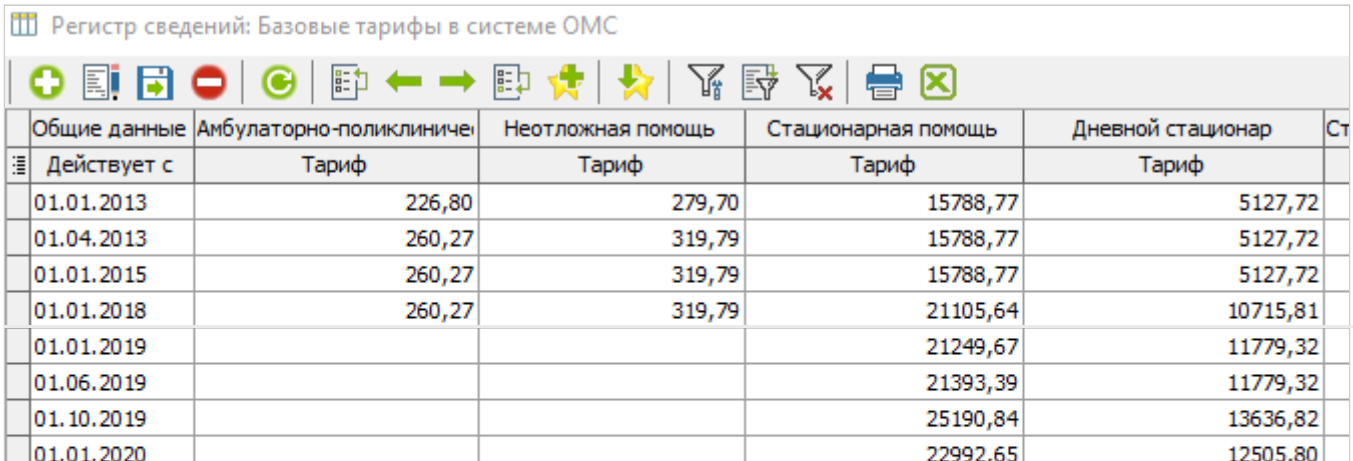


Рисунок 6.

В открывшемся окне "Базовые тарифы в системе ОМС" (рисунок 7) необходимо найти строку текущего года и сверить соответствующие значения с **приложением 27** (рисунок 8) **и 32** (рисунок 9).


Регистр сведений: Базовые тарифы в системе ОМС

Общие данные	Амбулаторно-поликлиниче	Неотложная помощь	Стационарная помощь	Дневной стационар	Ст
Действует с	Тариф	Тариф	Тариф	Тариф	
01.01.2013	226,80	279,70	15788,77	5127,72	
01.04.2013	260,27	319,79	15788,77	5127,72	
01.01.2015	260,27	319,79	15788,77	5127,72	
01.01.2018	260,27	319,79	21105,64	10715,81	
01.01.2019			21249,67	11779,32	
01.06.2019			21393,39	11779,32	
01.10.2019			25190,84	13636,82	
01.01.2020			22992,65	12505,80	

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	32 730,40
Средняя стоимость законченного случая лечения в стационарных условиях (базовая ставка без учета коэффициента дифференциации), рублей	32 120,12
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	17 956,82
Средняя стоимость законченного случая лечения в условиях дневного стационара (базовая ставка без учета коэффициента дифференциации), рублей	17 622,00
Коэффициент дифференциации, рассчитанный в соответствии с Постановлением № 462	1,019

Рисунок 9.

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

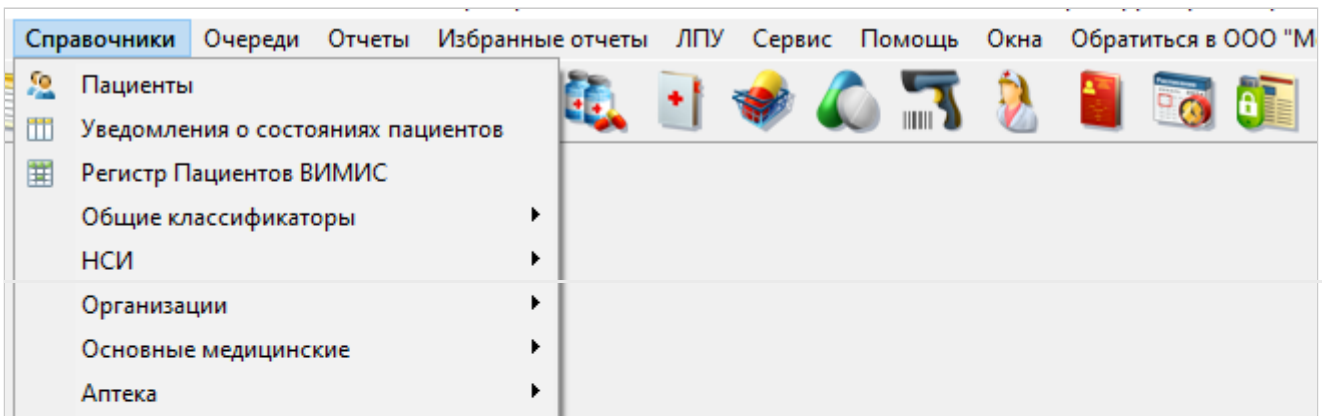


Рисунок 10.

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).

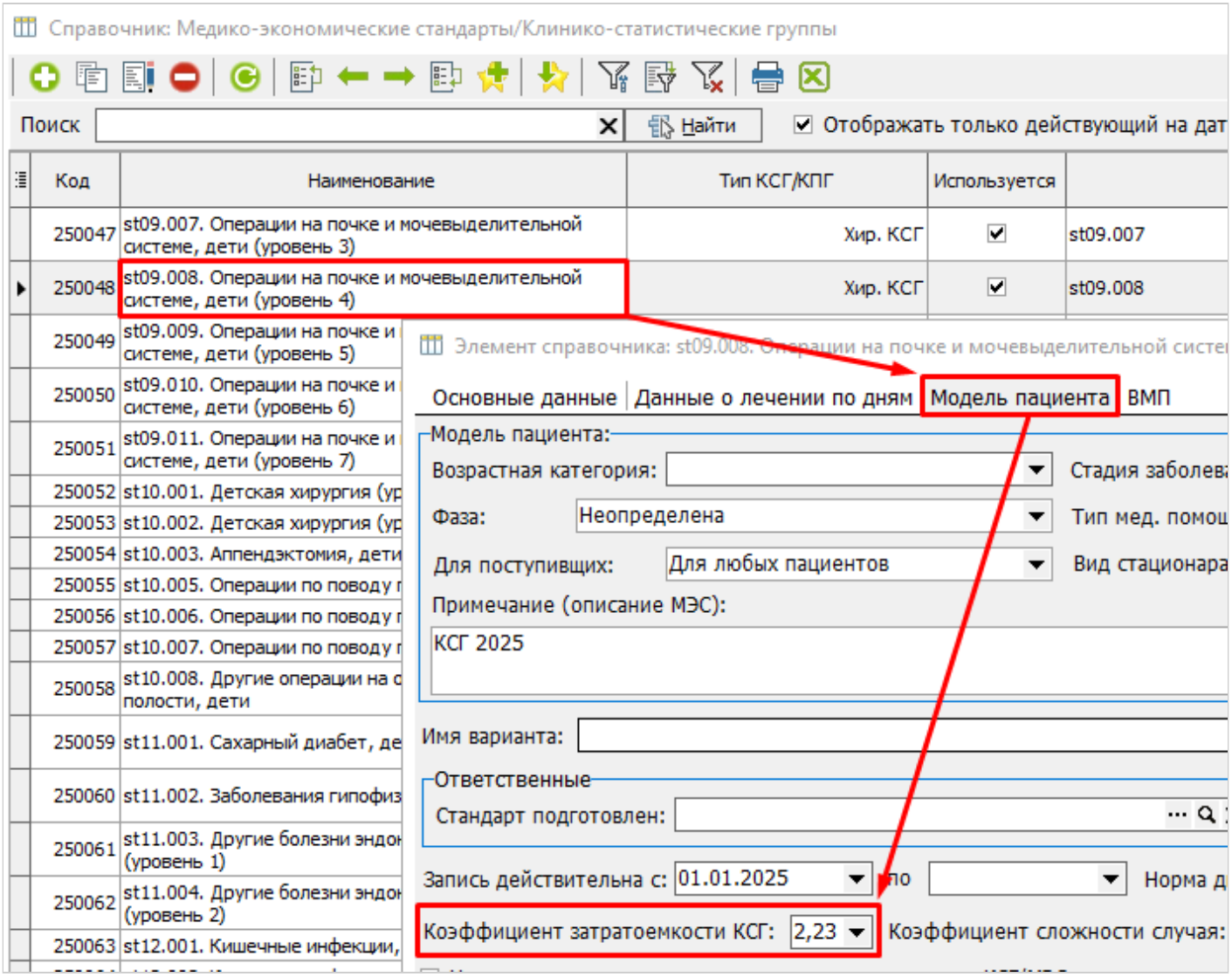


Рисунок 11.

Так же в окне КСГ на вкладке "Модель пациента" нужно обращать внимание на настройки КСГ (рисунок 12).

1. Если установлена настройка по оплате сверх коротких КСГ, то расчет будет осуществляться по условиям описанным в инструкции. Перечень КСГ, которые относятся к сверхкоротким находятся в **приложениях 6 и 11.**

2. Если установлена настройка, что к КСГ, то из формулы расчета стоимости КСГ исключается умножение на коэффициент уровня. Перечень КСГ, к которым не применяется коэффициент уровня находятся в **приложении 7.**

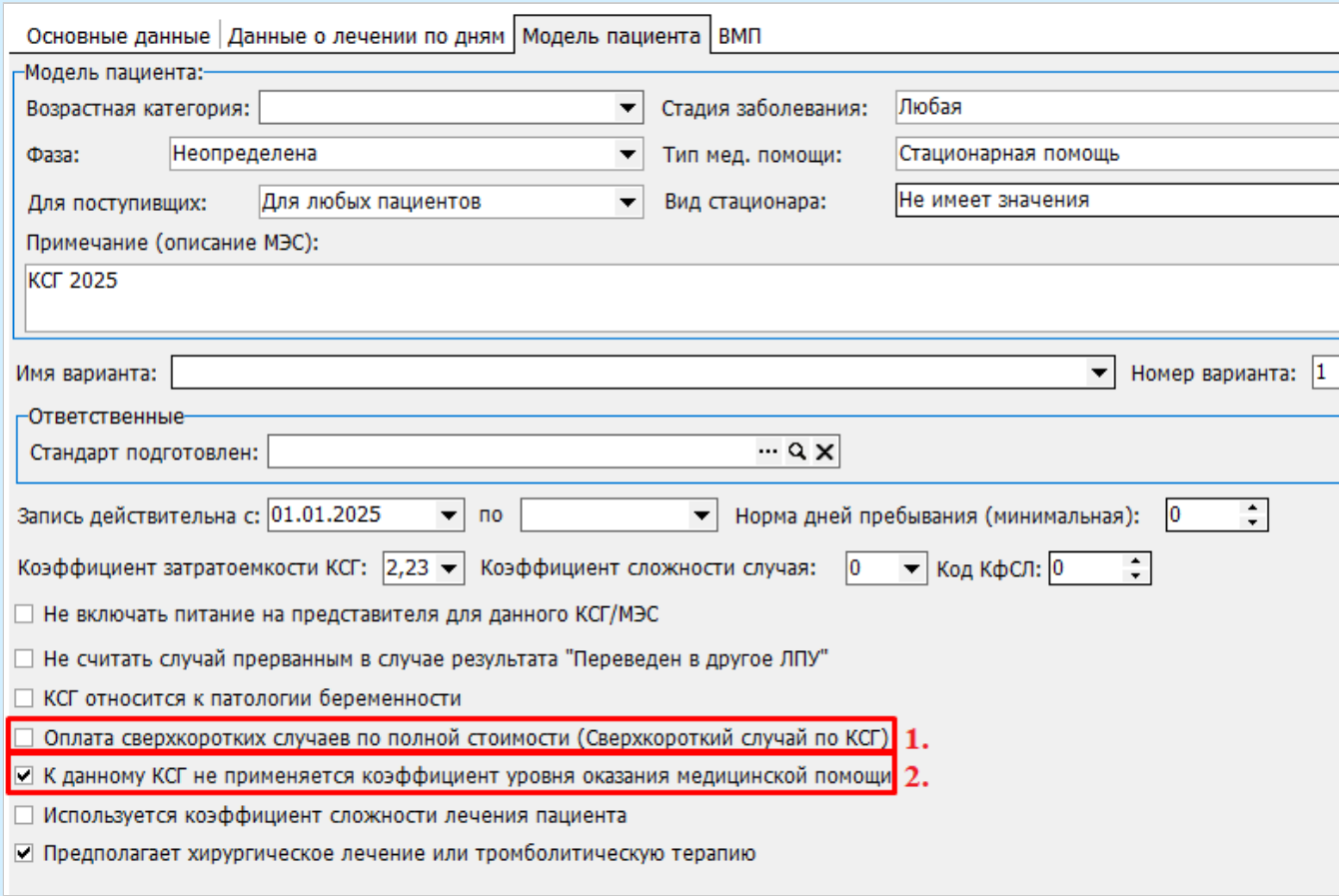


Рисунок 12.

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

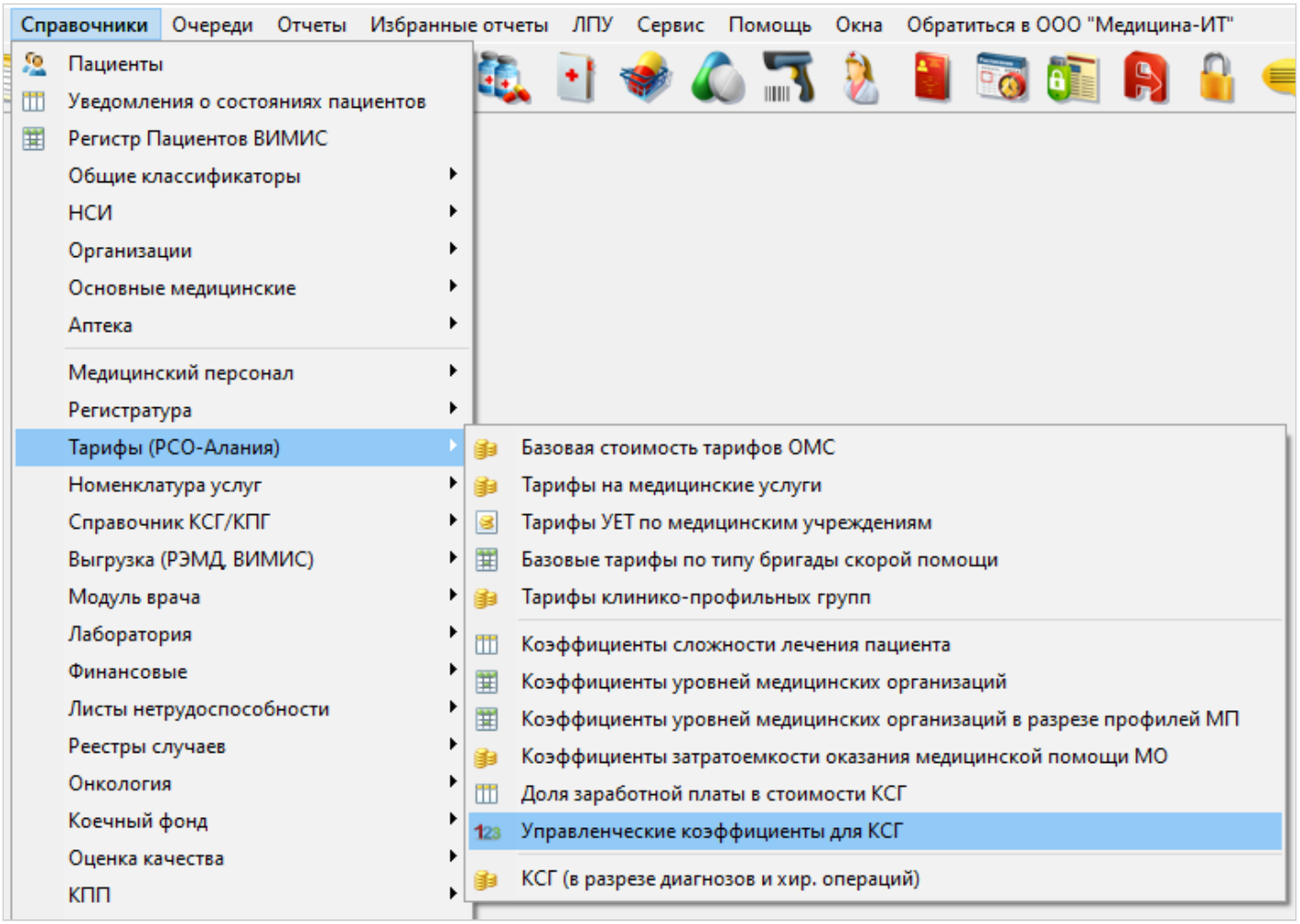
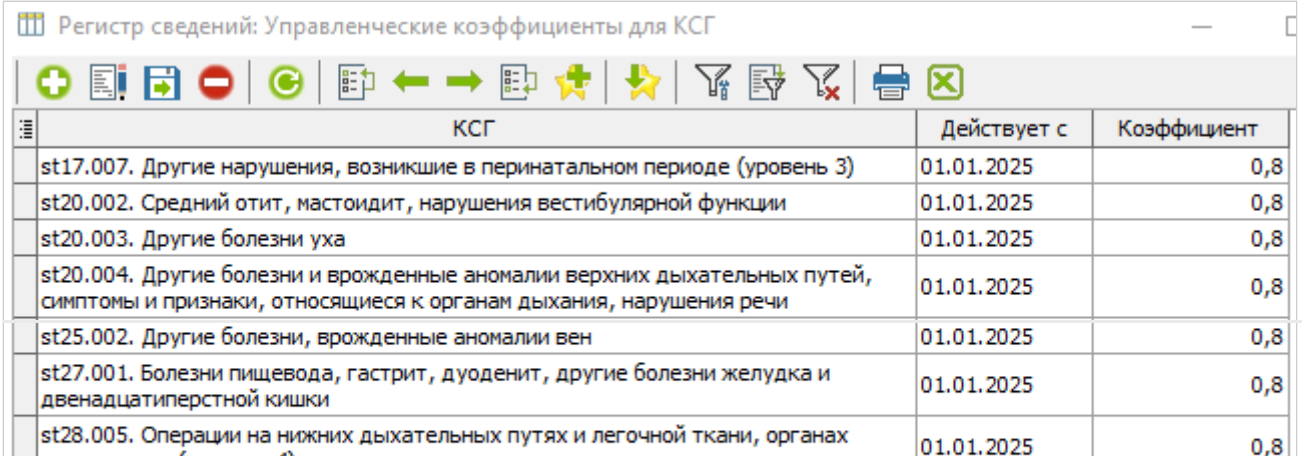


Рисунок 13.

В открывшемся окне "Управленческие коэффициенты для КСГ" (рисунок 14) необходимо найти строку текущего года и сверить соответствующие значения с **приложением 29** (рисунок 15) **и 34** (рисунок 16).



КСГ	Действует с	Коэффициент
st17.007. Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 3)	01.01.2025	0,8
st20.002. Средний отит, мастоидит, нарушения вестибулярной функции	01.01.2025	0,8
st20.003. Другие болезни уха	01.01.2025	0,8
st20.004. Другие болезни и врожденные аномалии верхних дыхательных путей, симптомы и признаки, относящиеся к органам дыхания, нарушения речи	01.01.2025	0,8
st25.002. Другие болезни, врожденные аномалии вен	01.01.2025	0,8
st27.001. Болезни пищевода, гастрит, дуоденит, другие болезни желудка и двенадцатиперстной кишки	01.01.2025	0,8
st28.005. Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах	01.01.2025	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

№ п/п	Код	Наименование КПГ и КСГ	Коэффициент относительной затратоемкости КСГ/КПГ	Коэффициент специфики
1	st01	Акушерское дело	0,5	
1	st01.001	Беременность без патологии, дородовая госпитализация в отделение сестринского ухода	0,5	
2	st02	Акушерство и гинекология	0,8	
2	st02.001	Осложнения, связанные с беременностью	0,93	
3	st02.002	Беременность, закончившаяся абортивным исходом	0,28	0,8

Рисунок 15.

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

№ п/п	Код	Наименование КПГ и КСГ	Коэффициент относительной затратоемкости КСГ/КПГ	Коэффициент специфики
1	ds01	Акушерское дело	0,5	
2	ds02	Акушерство и гинекология	0,8	
1	ds02.001	Осложнения беременности, родов, послеродового периода	0,83	0,9
2	ds02.002	Болезни женских половых органов	0,66	

Рисунок 16.

Коэффициент дифференциации (КД) в КСАМУ для отображения не выведен, он используются в расчете автоматически.

Коэффициент подуровня медицинской организации в КСАМУ находится в пункте меню "Справочники" - "Тарифы (СК)" - "Коэффициенты уровней медицинской организации" (рисунок 17).

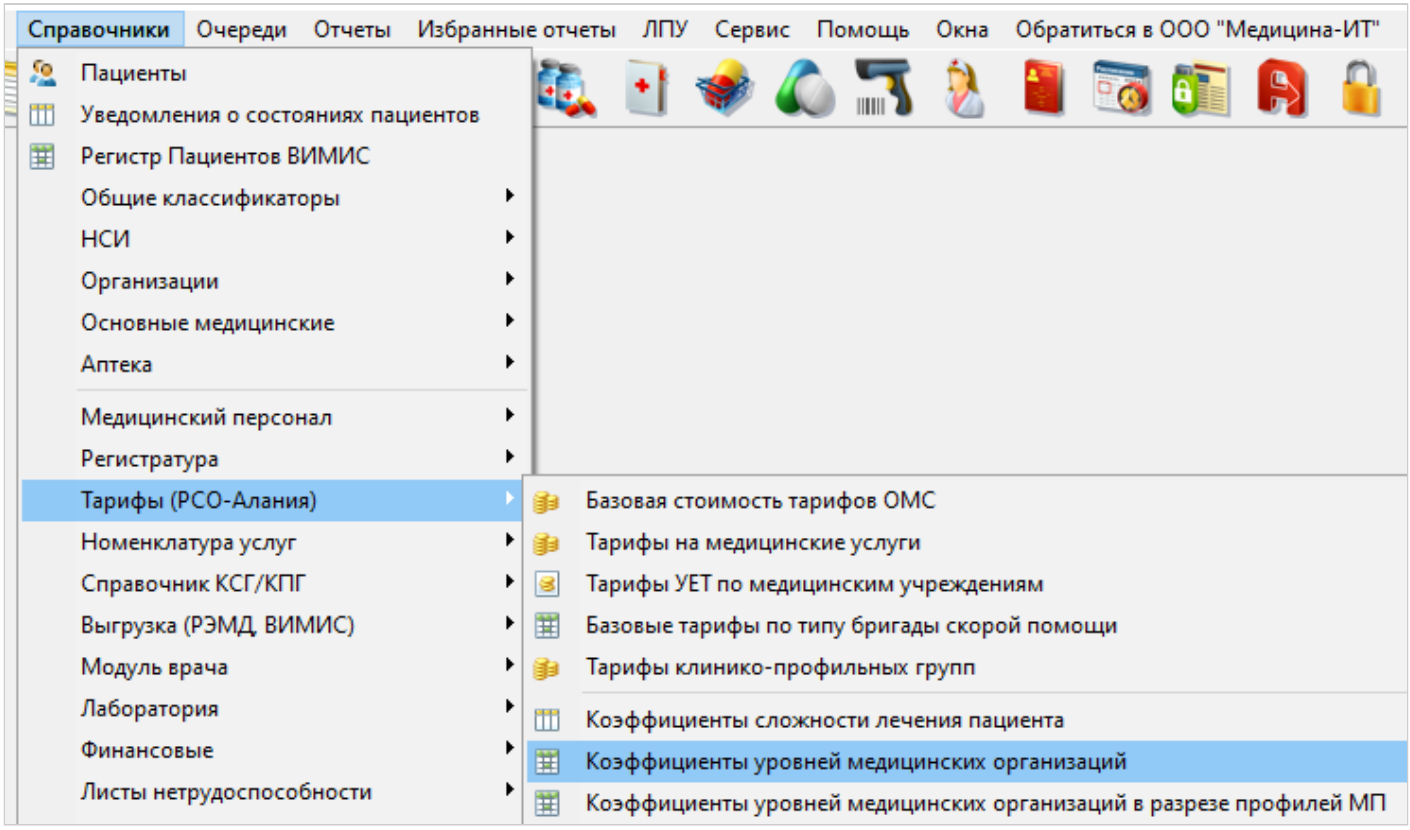
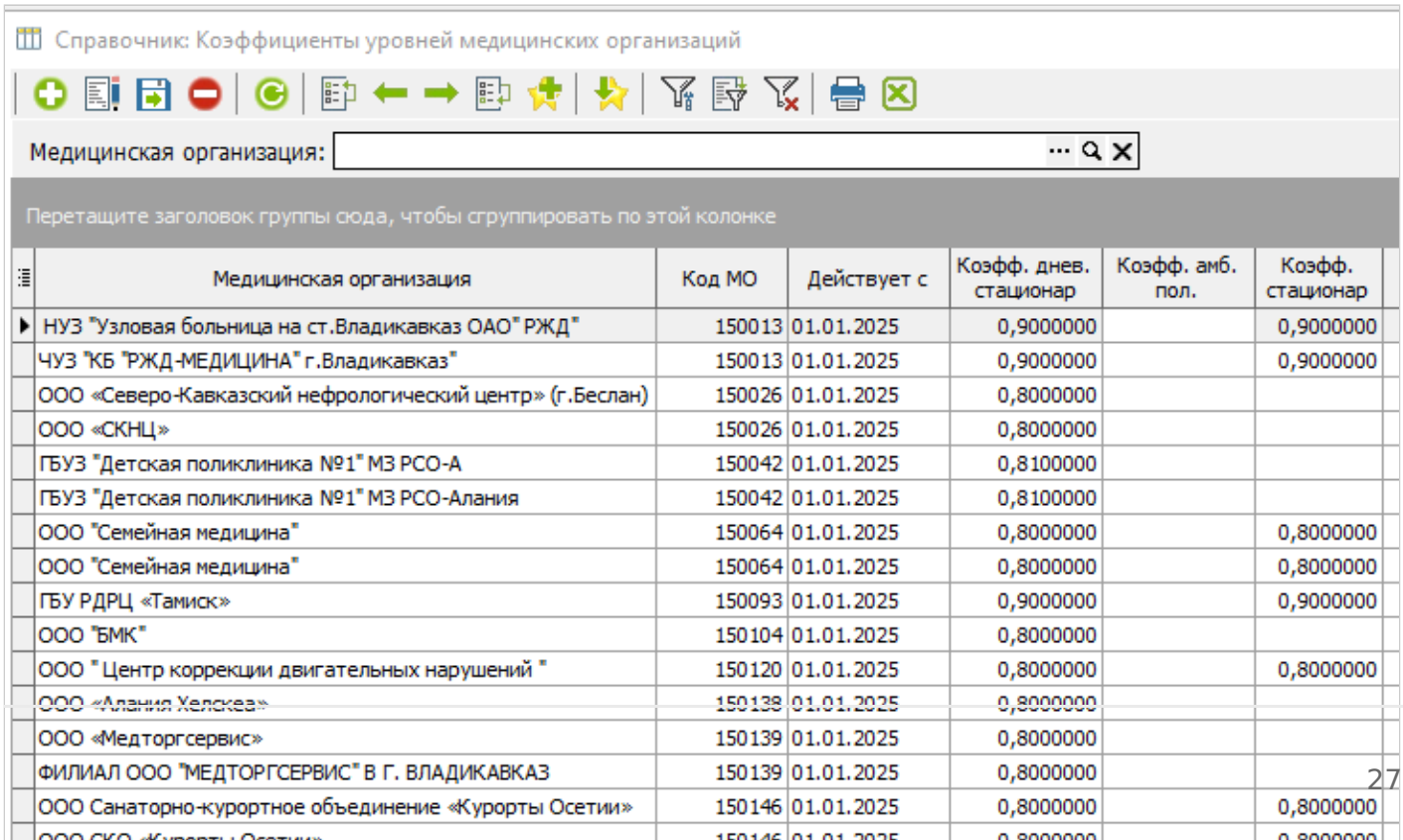


Рисунок 17.

В открывшемся окне "Коэффициенты уровней медицинских организаций" необходимо найти строку текущего года и сверить соответствующие значения с **приложением 28 и 33** (рисунок 18).



Медицинская организация	Код МО	Действует с	Коэфф. днев. стационар	Коэфф. амб. пол.	Коэфф. стационар
НУЗ "Узловая больница на ст.Владикавказ ОАО" РЖД"	150013	01.01.2025	0,9000000		0,9000000
ЧУЗ "КБ "РЖД-МЕДИЦИНА" г.Владикавказ"	150013	01.01.2025	0,9000000		0,9000000
ООО «Северо-Кавказский нефрологический центр» (г.Беслан)	150026	01.01.2025	0,8000000		
ООО «СКНЦ»	150026	01.01.2025	0,8000000		
ГБУЗ "Детская поликлиника №1" МЗ РСО-А	150042	01.01.2025	0,8100000		
ГБУЗ "Детская поликлиника №1" МЗ РСО-Алания	150042	01.01.2025	0,8100000		
ООО "Семейная медицина"	150064	01.01.2025	0,8000000		0,8000000
ООО "Семейная медицина"	150064	01.01.2025	0,8000000		0,8000000
ГБУ РДРЦ «Тамиск»	150093	01.01.2025	0,9000000		0,9000000
ООО "БМК"	150104	01.01.2025	0,8000000		
ООО " Центр коррекции двигательных нарушений "	150120	01.01.2025	0,8000000		0,8000000
ООО «Алания Хелскеа»	150138	01.01.2025	0,8000000		
ООО «Медторгсервис»	150139	01.01.2025	0,8000000		
ФИЛИАЛ ООО "МЕДТОРГСЕРВИС" В Г. ВЛАДИКАВКАЗ	150139	01.01.2025	0,8000000		
ООО Санаторно-курортное объединение «Курорты Осетии»	150146	01.01.2025	0,8000000		0,8000000
ООО СКО «Курорты Осетии»	150146	01.01.2025	0,8000000		

Рисунок 18.

Коэффициенты сложности лечения пациента (КфСЛ) в КСАМУ расположены в меню "Справочники" - "Тарифы (РСО-Алания)" - "Коэффициенты сложности лечения пациента" (рисунок 19, 20).

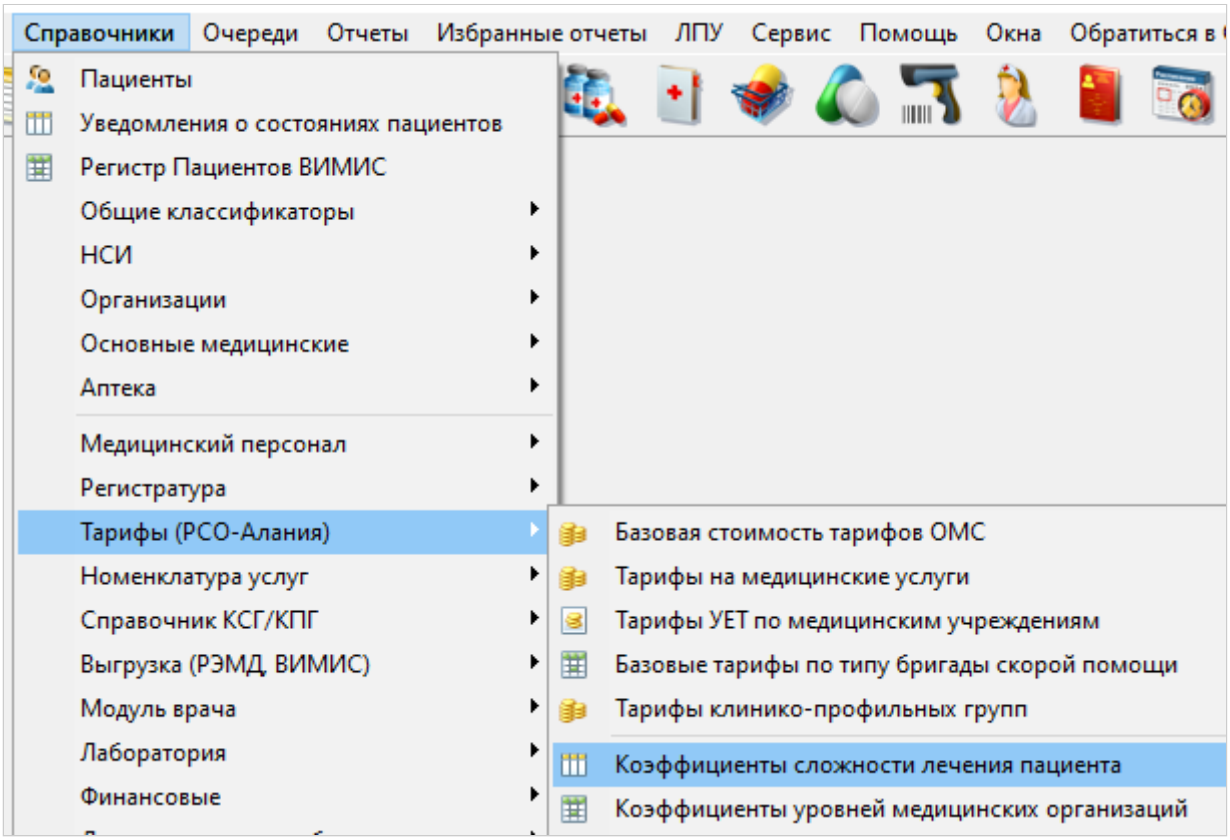
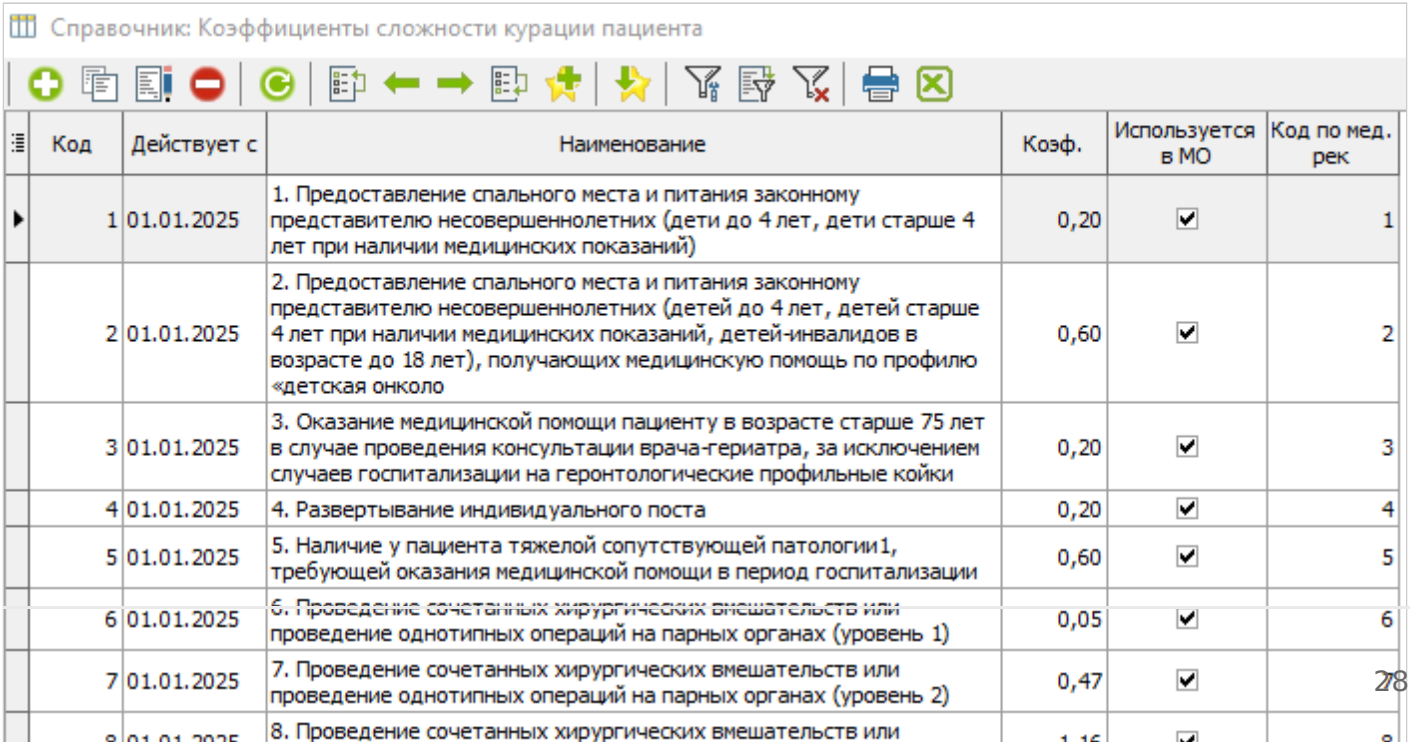


Рисунок 19.


Справочник: Коэффициенты сложности курации пациента

Код	Действует с	Наименование	Коэф.	Используется в МО	Код по мед. рек
1	01.01.2025	1. Предоставление спального места и питания законному представителю несовершеннолетних (дети до 4 лет, дети старше 4 лет при наличии медицинских показаний)	0,20	☑	1
2	01.01.2025	2. 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 онколо	0,60	☑	2
3	01.01.2025	3. Оказание медицинской помощи пациенту в возрасте старше 75 лет в случае проведения консультации врача-гериатра, за исключением случаев госпитализации на геронтологические профильные койки	0,20	☑	3
4	01.01.2025	4. Развертывание индивидуального поста	0,20	☑	4
5	01.01.2025	5. Наличие у пациента тяжелой сопутствующей патологии1, требующей оказания медицинской помощи в период госпитализации	0,60	☑	5
6	01.01.2025	6. Проведение сочетанных хирургических вмешательств или проведение однотипных операций на парных органах (уровень 1)	0,05	☑	6
7	01.01.2025	7. Проведение сочетанных хирургических вмешательств или проведение однотипных операций на парных органах (уровень 2)	0,47	☑	7
8	01.01.2025	8. Проведение сочетанных хирургических вмешательств или	1,16	☑	8

Рисунок 20.

В окне самого КфСЛ прописаны условия для его подбора (рисунок 21).

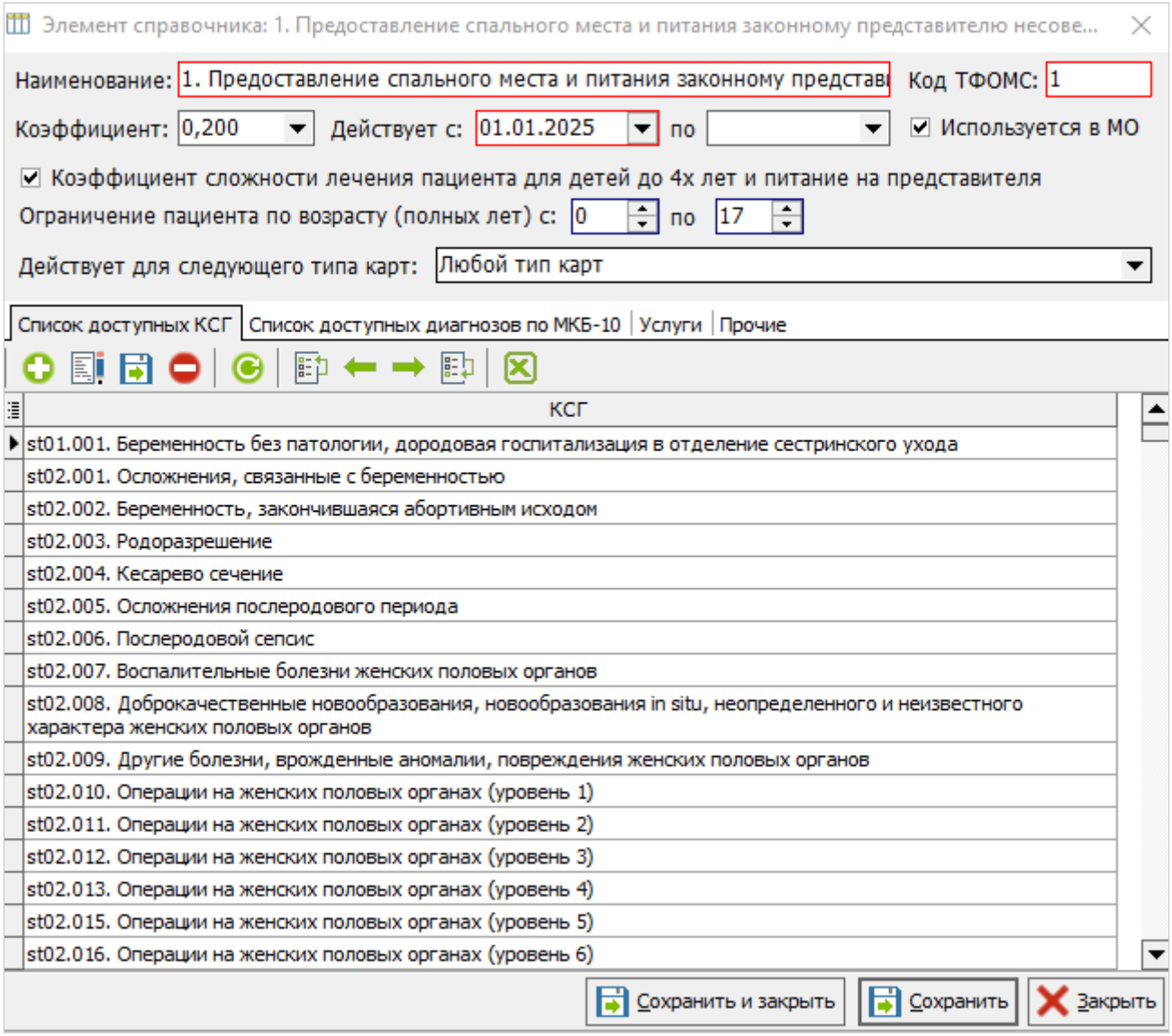


Рисунок 21.

Доля заработной платы для КСГ в КСАМУ расположена в меню "Справочники" - "Тарифы (РСО-Алания)" - "Доля заработной платы в стоимости КСГ" (рисунок 22, 23).

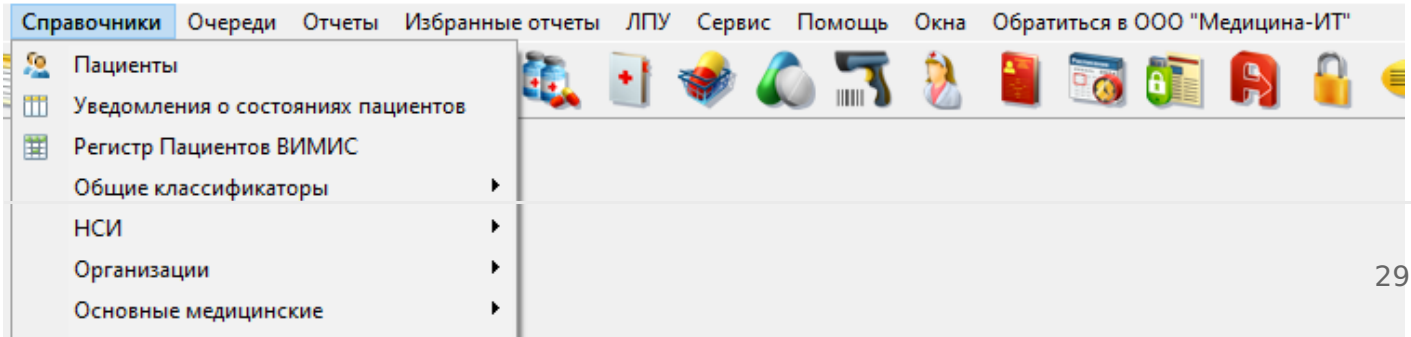
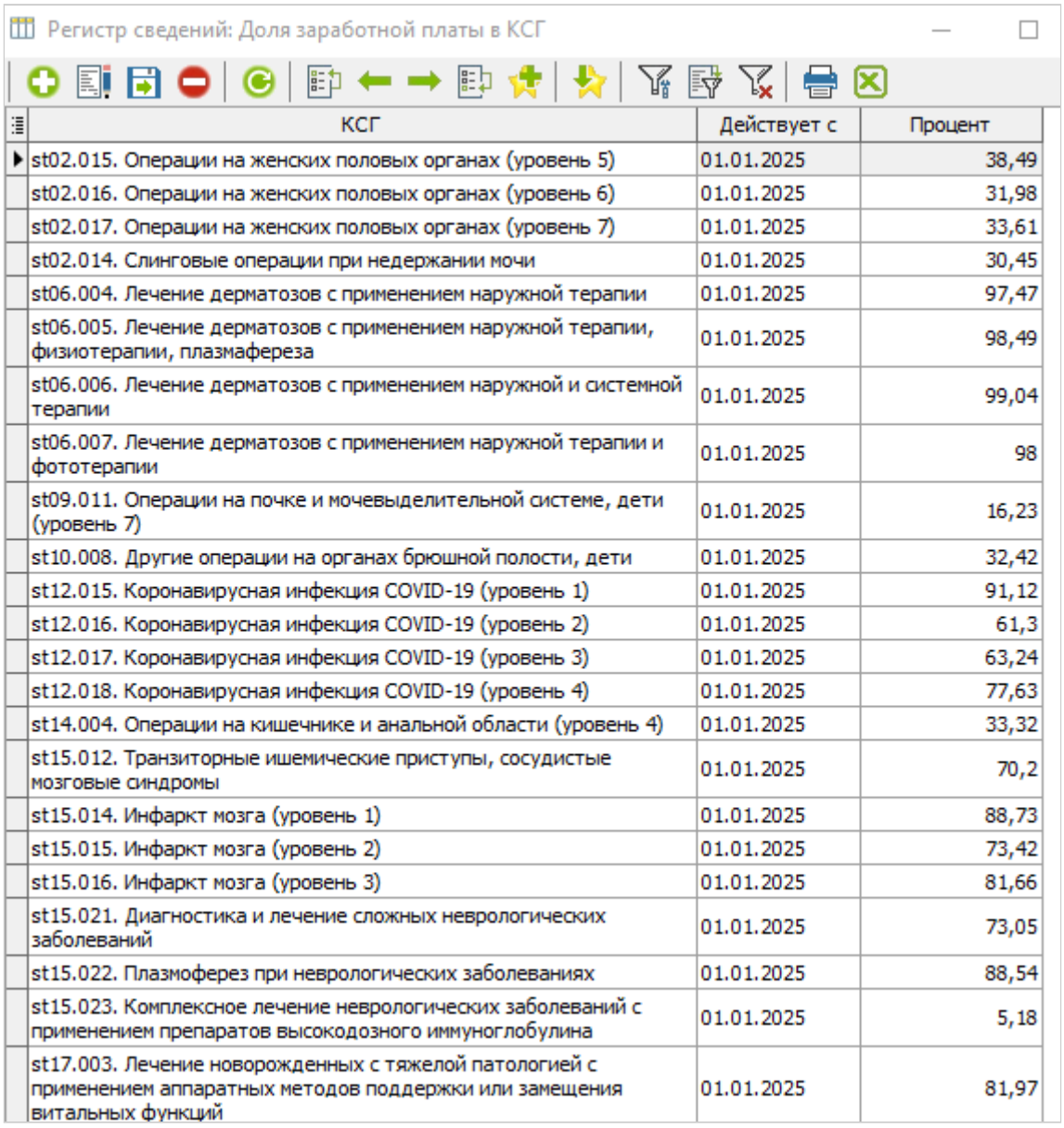


Рисунок 22.



КСГ	Действует с	Процент
st02.015. Операции на женских половых органах (уровень 5)	01.01.2025	38,49
st02.016. Операции на женских половых органах (уровень 6)	01.01.2025	31,98
st02.017. Операции на женских половых органах (уровень 7)	01.01.2025	33,61
st02.014. Слинговые операции при недержании мочи	01.01.2025	30,45
st06.004. Лечение дерматозов с применением наружной терапии	01.01.2025	97,47
st06.005. Лечение дерматозов с применением наружной терапии, физиотерапии, плазмафереза	01.01.2025	98,49
st06.006. Лечение дерматозов с применением наружной и системной терапии	01.01.2025	99,04
st06.007. Лечение дерматозов с применением наружной терапии и фототерапии	01.01.2025	98
st09.011. Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 7)	01.01.2025	16,23
st10.008. Другие операции на органах брюшной полости, дети	01.01.2025	32,42
st12.015. Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 1)	01.01.2025	91,12
st12.016. Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 2)	01.01.2025	61,3
st12.017. Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 3)	01.01.2025	63,24
st12.018. Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 4)	01.01.2025	77,63
st14.004. Операции на кишечнике и анальной области (уровень 4)	01.01.2025	33,32
st15.012. Транзиторные ишемические приступы, сосудистые мозговые синдромы	01.01.2025	70,2
st15.014. Инфаркт мозга (уровень 1)	01.01.2025	88,73
st15.015. Инфаркт мозга (уровень 2)	01.01.2025	73,42
st15.016. Инфаркт мозга (уровень 3)	01.01.2025	81,66
st15.021. Диагностика и лечение сложных неврологических заболеваний	01.01.2025	73,05
st15.022. Плазмоферез при неврологических заболеваниях	01.01.2025	88,54
st15.023. Комплексное лечение неврологических заболеваний с применением препаратов высокодозного иммуноглобулина	01.01.2025	5,18
st17.003. Лечение новорожденных с тяжелой патологией с применением аппаратных методов поддержки или замещения витальных функций	01.01.2025	81,97

Рисунок 23.

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 помощи:

- **Приложение 13. Перечень МО, оказывающих медицинскую помощь по СМП.**

- **Приложение 14. Размер среднего подушевого норматива для СМП.**

- **Приложение 36. Базовый подушевой норматив для СМП.**

- **Приложение 37. Коэффициент половозрастного состава для расчета финансирования СМП.**

- **Приложение 38. Дифференцированные подушевые нормативы финансирования СМП.**

- **Приложение 39. Тарифы на оплату вызовов СМП.**

Расчет КСГ

В соответствии с **пунктом 3.4** оплата медицинской помощи в стационарных условиях рассчитывается по формуле (рисунок 1):

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

Рисунок 1.

В расчете участвует:

- **БС** - базовая ставка;

- **КД** - коэффициент дифференциации;

- **КЗксг** - коэффициента относительной затратоёмкости;

- **КСксг** - коэффициента специфики КСГ;

- **КУСмо** - коэффициента подуровня медицинской организации (или КПУ).

Расположение коэффициентов в КСАМУ и перечень тарифных соглашений подробно описаны в инструкции "Расчет КСГ".

Пример для наглядного разбора

Для примера возьмем КСГ дневного стационара "ds37.004. Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (3 балла по ШРМ)" с уже рассчитанной суммой 26145,13 (рисунок 2).

КСГ	Сумма
ds37.004. Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (3 балла по ШРМ)	26 145,13

Рисунок 2.

Для проверки нужно перемножить:

1. Базовую ставку: **17622.00**

2. КПУ: в данном случае **0.8**

3. КЗксг: для данного КСГ **1.82**

4. КД: **1.019**

5. КСксг: для данного КСГ **1**

17622.00 * 0.8 * 1.82 * 1.019 * 1 = 26145.13

Расчет КСГ с долей заработной платы

В соответствии с **пунктом 3.4** оплата КСГ с учетом доли заработной платы рассчитывается по формуле (рисунок 1).

$$ССксг = БС \times КЗксг \times ((1 - Дзп) + \\ + Дзп \times КСксг \times КУСмо \times КД)$$

Рисунок 1.

Стоимость КСГ с долей заработной платы и учетом КфСЛ рассчитывается по формуле (рисунок 2).

$$ССксг = БС \times КЗксг\ ((1 - Дзп) + \\ + Дзп \times КСксг \times КУСмо + КД) + \\ + БС \times КД^{*} \times КСЛП$$

Рисунок 2.

В расчете участвует:

- **БС** - базовая ставка;

- **КД** - коэффициент дифференциации;

- **КЗксг** - коэффициента относительной затратоёмкости;

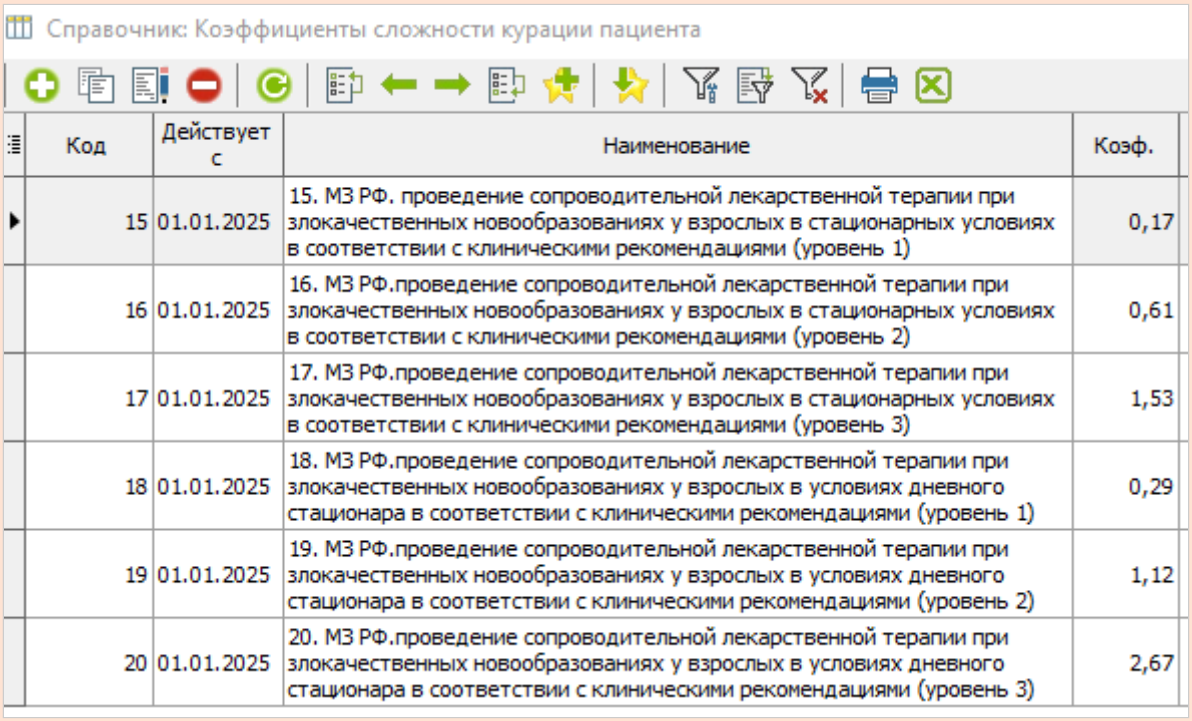
- **Дзп** - доля заработной платы и прочих расходов в структуре стоимости КСГ;

- **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 КфСЛ "проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в стационарных условиях в соответствии с клиническими рекомендациям" (рисунок 3) применяется КД* = 1.



Код	Действует с	Наименование	Коэф.
15	01.01.2025	15. МЗ РФ. проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в стационарных условиях в соответствии с клиническими рекомендациями (уровень 1)	0,17
16	01.01.2025	16. МЗ РФ.проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в стационарных условиях в соответствии с клиническими рекомендациями (уровень 2)	0,61
17	01.01.2025	17. МЗ РФ.проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в стационарных условиях в соответствии с клиническими рекомендациями (уровень 3)	1,53
18	01.01.2025	18. МЗ РФ.проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в условиях дневного стационара в соответствии с клиническими рекомендациями (уровень 1)	0,29
19	01.01.2025	19. МЗ РФ.проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в условиях дневного стационара в соответствии с клиническими рекомендациями (уровень 2)	1,12
20	01.01.2025	20. МЗ РФ.проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в условиях дневного стационара в соответствии с клиническими рекомендациями (уровень 3)	2,67

Рисунок 3.

Расположение коэффициентов и данных в КСАМУ и перечень тарифных соглашений подробно описаны в инструкции "Расчет КСГ".

Коэффициенты сложности лечения пациента и условия для их применения изложены в приложении 5 к ТС. Подробный расчет тарифа с учетом КФСЛ описан в инструкции "Расчет КСГ с учетом КфСЛ".

Перечень КСГ с долей заработной платы для дневного стационара изложен в **приложении 30** для круглосуточного стационара и в **приложении 35** для дневного стационара.

Пример для наглядного разбора

Для примера возьмем КСГ дневного стационара "st25.009. Операции на сосудах (уровень 2)" с уже рассчитанной суммой 155 189,08 (рисунок 4).

КСГ	Сумма
st02.017. Операции на женских половых органах (уровень 7)	155 189,08

Для основного расчета суммы за КСГ нужно перемножить:

1. Базовую ставку: **32 120.12**

2. КПУ: в данном случае **0.9**

3. КЗксг: для данного КСГ **4.97**

4. КД: **1.019**

5. КСксг: для данного КСГ **1**

6. Дзп: для данного КСГ **33.61% (0,3361)**

---

32 120.12 * 4.97 * ((1 - 0,3361) + 0,3361 * 1 * 0.9 * 1.019) = 155 189,09

Расчет КСГ с КфСЛ

В соответствии с **пунктом 3.4** оплата медицинской помощи в стационарных условиях рассчитывается по формуле (рисунок 1):

$$ССксг = БС \times КД \times КЗксг \times КУСмо + \\ + БС \times КД^{*} \times КСЛП$$

Рисунок 1.

В расчете участвует:

- **БС** - базовая ставка;

- **КД** - коэффициент дифференциации;

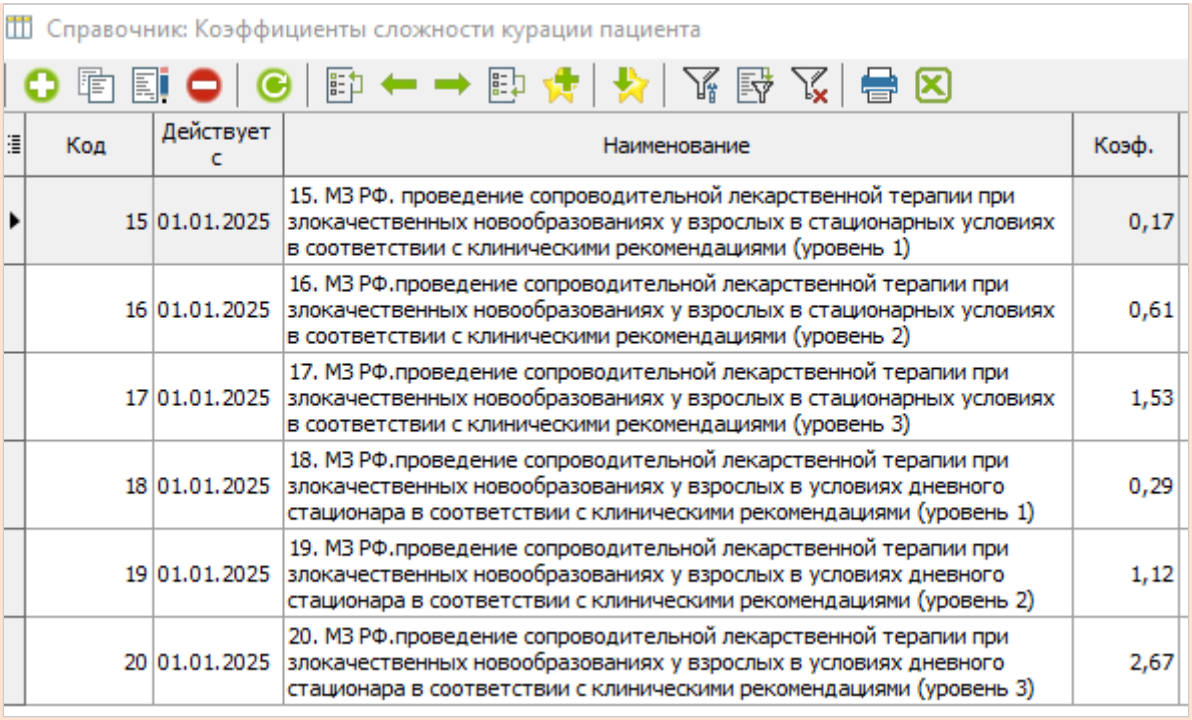
- **КЗксг** - коэффициента относительной затратоёмкости;

- **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 КфСЛ "проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в стационарных условиях в соответствии с клиническими рекомендациям" (рисунок 2) применяется КД* = 1.



Код	Действует с	Наименование	Коэф.
15	01.01.2025	15. МЗ РФ. проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в стационарных условиях в соответствии с клиническими рекомендациями (уровень 1)	0,17
16	01.01.2025	16. МЗ РФ.проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в стационарных условиях в соответствии с клиническими рекомендациями (уровень 2)	0,61
17	01.01.2025	17. МЗ РФ.проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в стационарных условиях в соответствии с клиническими рекомендациями (уровень 3)	1,53
18	01.01.2025	18. МЗ РФ.проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в условиях дневного стационара в соответствии с клиническими рекомендациями (уровень 1)	0,29
19	01.01.2025	19. МЗ РФ.проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в условиях дневного стационара в соответствии с клиническими рекомендациями (уровень 2)	1,12
20	01.01.2025	20. МЗ РФ.проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в условиях дневного стационара в соответствии с клиническими рекомендациями (уровень 3)	2,67

Рисунок 2.

Расположение коэффициентов и данных в КСАМУ и перечень тарифных соглашений подробно описаны в инструкции "Расчет КСГ".

Коэффициенты сложности лечения пациента и условия для их применения изложены в приложении 5 к ТС.

Пример для наглядного разбора

Для примера возьмем КСГ дневного стационара "st25.009. Операции на сосудах (уровень 2)" с уже рассчитанной суммой 69813,94 (рисунок 3)

КСГ	Сумма
st25.009. Операции на сосудах (уровень 2)	69 813,94

Рисунок 3.

Далее проставим коэффициент сложности лечения пациента, сумма перерасчиталась и стала 74723,50 (рисунок 4).

КСГ	Сумма	КфСЛ (основной)	КфСЛ (дополнительный)
st25.009. Операции на сосудах (уровень 2)	74 723,50	11. Проведение 1 этапа медицинской реабилитации пациентов	

Рисунок 4.

Для основного расчета суммы за КСГ нужно перемножить:

1. Базовую ставку: **32120.12**

2. КПУ: в данном случае **0.9**

3. КЗксг: для данного КСГ **2.37**

4. КД: **1.019**

5. КСксг: для данного КСГ **1**

32120.12 * 0.9 * 2.37 * 1.019 * 1 =69813,94

Для расчета суммы по КфСЛ нужно перемножить:

1. Базовую ставку: **32120.12**

2. КД: **1.019**

3. КСЛП: для данного случая **0.15**

32120.12 * 1.019 * 0.15 = 4909,56

Далее нужно сложить полученный расчет по КСГ и расчет по КфСЛ:

17147,83 + 4909,56 = 74723,50

Расчет стоматологии

Особенности оплаты случаев по стоматологии описаны в самом тексте тарифного соглашения в **пункте 2.3.5.**

Учет выполненных объемов осуществляется в посещениях, обращениях и УЕТ.

Тарифы на услуги по стоматологии, обращение и посещения, изложены в приложении 20.

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

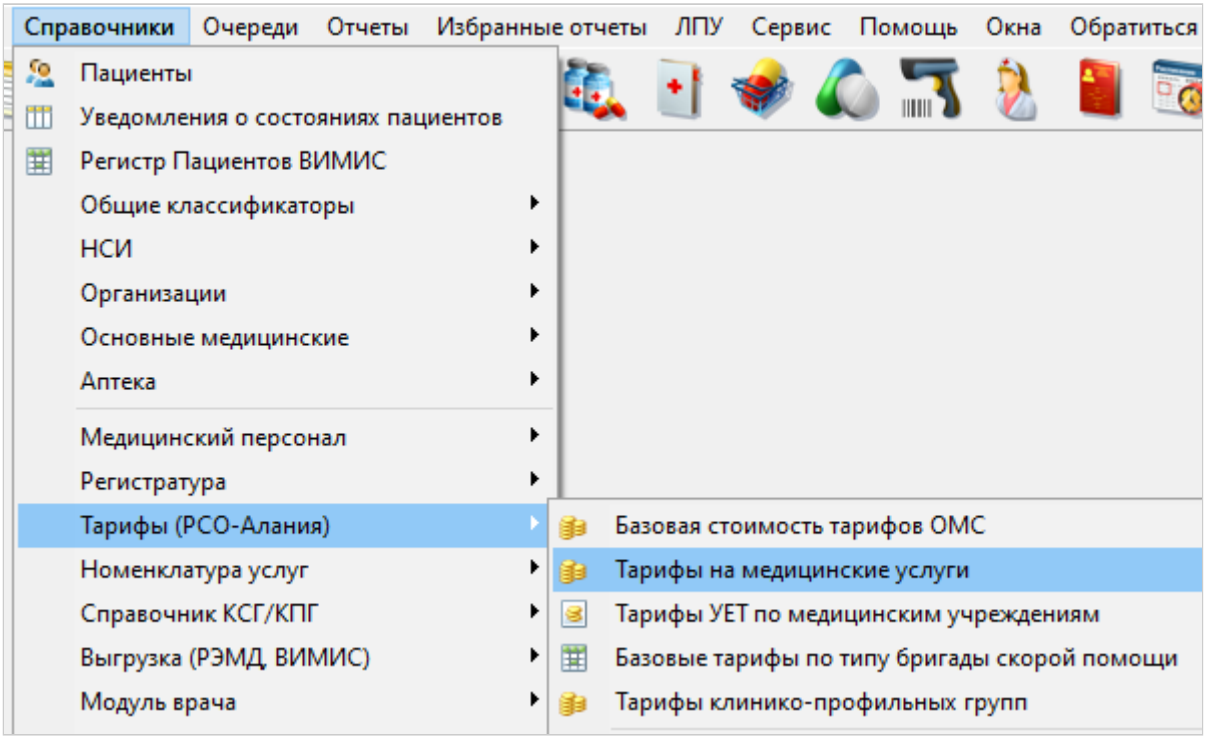


Рисунок 1.

Регистр сведений: Тарифы на медицинские услуги

Поиск: Найти

Действует с	Код услуги	Медицинская услуга	Тариф взрослые	Тариф дети	Тип услуги
26.01.2025	A11.07.016	Биопсия слизистой ротоглотки	163,68	163,68	Стоматологическая услуга (УЕТ)
26.01.2025	A11.07.020	Биопсия слюнной железы	163,68	163,68	Стоматологическая услуга (УЕТ)
26.01.2025	A11.07.007	Биопсия тканей губы	163,68	163,68	Стоматологическая услуга (УЕТ)
26.01.2025	A11.07.002	Биопсия языка	163,68	163,68	Стоматологическая услуга (УЕТ)
26.01.2025	A11.07.009	Бужирование протоков слюнных желез	428,41	428,41	Стоматологическая услуга (УЕТ)
26.01.2025	A21.07.001	Вакуум-терапия в стоматологии	96,78	96,78	Стоматологическая услуга (УЕТ)
26.01.2025	A11.07.010	Введение лекарственных препаратов в пародонтальные карманы (1 зуб)	140,91	140,91	Стоматологическая услуга (УЕТ)
26.01.2025	A11.07.026	Взятие образца биологического материала из очагов поражения органов рта	159,41	159,41	Стоматологическая услуга (УЕТ)
26.01.2025	A12.07.001	Витальное окрашивание твердых тканей зуба	49,82	49,82	Стоматологическая услуга (УЕТ)
26.01.2025	A11.03.003	Внутрикостное введение лекарственных препаратов	116,71	116,71	Стоматологическая услуга (УЕТ)
26.01.2025	A17.07.010	Воздействие токами надтональной частоты (ультратонотерапия) при патологии полости рта и зубов	142,33	142,33	Стоматологическая услуга (УЕТ)
26.01.2025	A17.07.011	Воздействие токами ультравысокой частоты при патологии полости рта и зубов	177,91	177,91	Стоматологическая услуга (УЕТ)
26.01.2025	A17.07.009	Воздействие электрическими полями (КВЧ) при патологии полости рта и зубов	142,33	142,33	Стоматологическая услуга (УЕТ)
26.01.2025	A16.07.002.005	Восстановление зуба IV класс по Блэку с использованием стеклоиономерных цементов (включая полирование пломбы)	348,71	348,71	Стоматологическая услуга (УЕТ)
26.01.2025	A16.07.002.002	Восстановление зуба пломбой I, II, III, V, VI класс по Блэку с использованием материалов химического отверждения (включая полирование пломбы)	277,54	277,54	Стоматологическая услуга (УЕТ)
26.01.2025	A16.07.002.001	Восстановление зуба пломбой I, II, III, V, VI класс по Блэку с использованием стоматологических цементов (включая полирование пломбы)	217,76	217,76	Стоматологическая услуга (УЕТ)
26.01.2025	A16.07.002.010	Восстановление зуба пломбой I, V, VI класс по Блэку с использованием материалов из фотополимеров (включая полирование пломбы)	476,81	476,81	Стоматологическая услуга (УЕТ)
26.01.2025	A16.07.002.012	Восстановление зуба пломбой IV класс по Блэку с использованием материалов из фотополимеров (трех зубов)	569,32	569,32	Стоматологическая услуга (УЕТ)

Всего записей: 164

Рисунок 2.

Пример для наглядного разбора

Для примера возьмем оформленную стоматологическую карту с посещением и выполненными услугами (рисунок 3).

Рассчитанная сумма уже совпадает с суммой, внесенной в тарифы на медицинские услуги (рисунок 2). Никаких дополнительных формул расчета не требуется.

1. Оказанные услуги | Зубная формула (Ctrl+L) | Дополнительно

Подбор (F3) | Манипуляции (F5) | Посещения | Помощники

Цель: Посещение в неотложной форме Услуга:

Вид оплаты	Дата начала	Услуга	Код услуги	Номера зубов	Норма УЕТ	Кол-во	Кол-во зубов	Кол-во всего	Сумма
ОМС	01.12.2025	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога первичный	291	41	1,68	1	1	1,68	239,11 ₽
ОМС	01.12.2025	Аппликационная анестезия	236	41	0,31	1	1	0,31	44,12 ₽
ОМС	01.12.2025	Инфильтрационная анестезия	237	41	0,5	1	1	0,5	71,17 ₽

Рисунок 3.

Норма УЕТ на посещения по заболеванию - 4,2.

Норма УЕТ на посещения с профилактической целью - 4,0.

Норма УЕТ на обращение по заболеванию - 9,4.

При выставлении счетов на оплату учитывается среднее значение УЕТ на случай. Т.е. если в одном случае было два посещения в рамках обращения на 8,95 УЕТ. 8,95 УЕТ не превышает требования по нормам к обращению в 9,4, но необходимо еще проверить, чтобы посещения в рамках обращения не превышали норму к посещениям 4,2. Для этого нужно количество УЕТ за обращение разделить на количество посещений.

8,95 / 2 = 4,475

4,475 УЕТ превышает требование к норме УЕТ на одно посещение 4,2. Такой случай не будет оплачен.