

# Архивное 2025 Ставропольский Край (СК)

<https://tfomssk.ru/>

- Основные особенности применения способов оплаты
- Расчет АПП
- Расчет ВМП
- Расчет диспансеризации и проф.осмотров
- Расчет и оформление антимикробной терапии
- Расчет КСГ
- Расчет КСГ с долей заработной платы
- Расчет КСГ с учетом КфЛС
- Расчет СМП
- Соответствие типа медицинской помощи по виду реестра

# Основные особенности применения способов оплаты

**Основные особенности применения способов оплаты изложены в [приложении 9](#).**

**Условия, по которым случаи не считаются пересечением изложены в пункте 3.5.**

Два и более посещения в один день к врачу одного и того же профиля не считается пересечением и подлежит оплате, если это:

- посещение врачей центров здоровья;
- посещение медицинского психолога;
- посещение школ здоровья;
- повторные посещения для определения показаний к госпитализации/операции/консультациям в других медицинских организациях.

**Условия оплаты школ здоровья изложены в пункте 3.8.**

Медицинская помощь в форме школ здоровья оказывается не реже одного раза в год. Оплачивается как комплексное

посещение.

**Условия оплаты неотложной помощи изложены в пункте 3.19.**

Посещения с оказанием неотложной помощи не входят в состав обращений, оплачиваются в рамках отдельных случаев.

**Условия оплаты стоматологической помощи изложены в пункте 6.**

Стоматологическая помощь пересчитывается из количества УЕТ в число посещений. В среднем одно посещение стоматолога включает в среднем 4,2 УЕТ.

**Условия оплаты внешних медицинских услуг изложены в пункте 9.**

МО-заказчики направляют реестры выданных направлений на внешние медицинские услуги в МО-исполнители и страховые организации (СМО). МО-исполнители и СМО осуществляют сверку данных и после этого МО-исполнители выставляют счета-реестры на оплату.

**Условия оплаты диагностических исследований изложены в пункте 10.**

При выполнении пациенту КТ или МРТ исследований одного и того же органа/группы органов к оплате выставляется только

одна тарифицированная услуга с усилением. **Исключение:** исследования опорно-двигательной системы, которая оплачивается в соответствии с количеством исследуемых отделов.

При выполнении пациенту нескольких КТ или МРТ исследований органов/групп органов из разных анатомических областей с усилением, то на оплату случай выставляется одно исследование с усилением, а остальные исследования - без усиления.

A05.20.003.001.25 «Магнитно-резонансная томография молочной железы с контрастированием» левой и правой молочной железы проводится в один день одномоментно и предъявляется к оплате как одна услуга.

### **Условия оплаты двух КСГ в условиях стационара по одному классу МКБ изложены в пункте 11.7:**

- 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 из

[приложения 28](#), 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.**

**Условия оплаты по КСГ в условиях стационара с несколькими хирургическими вмешательствами изложены в пункте 11.10:**

При выполнении нескольких хирургических вмешательств (медицинских технологий), случай оплачивается по тарифу хирургической КСГ большей стоимости. При этом в случае необходимо указывать все выполненные услуги.

**В соответствии с пунктом 11.15.** правило отнесения к КСГ большей стоимости не применяется на КСГ указанные в [приложении 29](#). Случай выставляется на оплату по тарифу хирургической КСГ.

**В соответствии с пунктом 11.21.** Случаи, по которым лекарственная терапия выполнена в полном объеме, оплачиваются по КСГ в полном объеме независимо от оснований, по которым случай может считаться прерванным.

**Условия оплаты прерванных случаев в стационарных условиях изложены в пункте 14.**

**Прерванным случай в соответствии с пунктом 14.1. считается:**

- смерть пациента;
- отказ пациента от дальнейшего лечения;
- перевод пациента в другую медицинскую организацию;
- прерывание лечения по медицинским показаниям;
- изменение условий оказания медицинской помощи (перевод из круглосуточного стационара в дневной или наоборот);
- случаи медицинской реабилитации с длительностью лечения менее количества дней, определенных правилами группировки КСГ;
- 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;
- законченные случаи лечения длительность 3 дня и менее по КСГ, которые не включены в [приложение 5](#) к ТС.

**В соответствии с пунктом 14.2., если пациенту выполнялось хирургическое вмешательство (оплата по хирургическому КСГ) или тромботическая терапия, то:**

- при длительности лечения 3 и менее дней применяется коэффициент 0,9;
- при длительности лечение более 3х дней применяется коэффициент 1.

**В соответствии с пунктом 14.3., если пациенту не выполнялось хирургическое вмешательство (оплата по терапевтическому КСГ) или тромботическая терапия, то:**

- при длительности лечения 3 и менее дней применяется коэффициент 0,5;
- при длительности лечение более 3х дней применяется коэффициент 0,8.

**В соответствии с пунктом 14.8., если пациенту проводилась лекарственная терапия по указанной схеме лечения не в полном объеме, то:**

- при длительности лечения 3 и менее дней применяется коэффициент 0,5;
- при длительности лечение более 3х дней применяется коэффициент 0,8.



# Расчет АПП

Методика расчета оплаты случаев по АПП описана в самом тексте [тарифного соглашения](#) в пункте 3.2.

Коэффициенты уровня оказания медицинской помощи (КУСмо), применяемые медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях описаны в таблице 1, после пункта 3.2.8 (рисунок 1).

Таблица 1

Коэффициенты уровня оказания медицинской помощи (КУСмо),  
применяемые медицинскими организациями, оказывающими  
медицинскую помощь в амбулаторных условиях

№ стр.	Уровень оказания медицинской помощи	КУСмо
1.	1 уровень	0,95
2.	2 уровень	1,40

*Рисунок 1.*

Коэффициент уровня (КУСмо) не применяется на:

- Услуги диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, углубленной диспансеризации, диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья.
- Отдельные медицинские услуги, которые находятся в приложении [11](#) к тарифному соглашению.
- Услуги диспансерного наблюдения врачей-специалистов и врачей-центра здоровья.

- Услуги диспансерного наблюдения работающих граждан и услуги диспансерного наблюдения обучающихся в образовательных организациях.
- Услуги диспансерного наблюдения детей, проживающих в организациях социального обслуживания.
- Услуги школ здоровья.
- Комплексные посещения по медицинской реабилитации.
- Услуги диализа.
- Услуги диспансерного посещения врача- травматолога-ортопеда травмпункта.
- Стоматологические услуги.

Перечень приложений к тарифному соглашению с описанием тарифов для АПП:

- **Приложение 11. Тарифы диагностических исследований:** компьютерная томография (КТ), магнитно-резонансная томография (МРТ), ультразвуковые исследования, эндоскопические диагностические исследования, патологоанатомические исследования, молекулярно-генетические исследования, ОФЭТК/КТ, ПЭТ-КТ, определение РНК. На услуги из данного приложения не применяется КУСмо.
- **Приложение 12. Тарифы на профилактические медицинские осмотры:** проф. осмотры взрослого населения и проф. осмотры несовершеннолетних. На услуги из данного приложения не применяется КУСмо.

- **Приложение 13. Тарифы диспансеризации:** первый этап диспансеризации взрослого населения; второй этап диспансеризации взрослого населения; диспансеризация детей сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации; диспансеризации детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в т.ч. усыновленных; углубленная диспансеризация, диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья. На услуги из данного приложения не применяется КУСмо. При проведении диспансеризации мобильной медицинской бригадой или в выходной/праздничный день используется повышающий коэффициент - 1,05.
  
- **Приложение 14. Тарифы на услуги диспансерного наблюдения.** На услуги из данного приложения не применяется КУСмо.
  
- **Приложение 15. Тарифы первичной врачебной и доврачебной медико-санитарной помощи:** услуги по посещениям и обращениям, медицинская помощь с применением телемедицинских технологий (ТМК), школы здоровья, услуги медицинской реабилитации.
  
- **Приложение 16. Тарифы диализа.** На услуги из данного приложения не применяется КУСмо.
  
- **Приложение 18. Тарифы на стоматологическую помощь.** На услуги из данного приложения не применяется КУСмо.

В КСАМУ коэффициенты уровней находятся в пункте меню "Справочники" - "Тарифы (СК)" - "Коэффициенты уровней"

медицинских организаций" (рисунок 2).

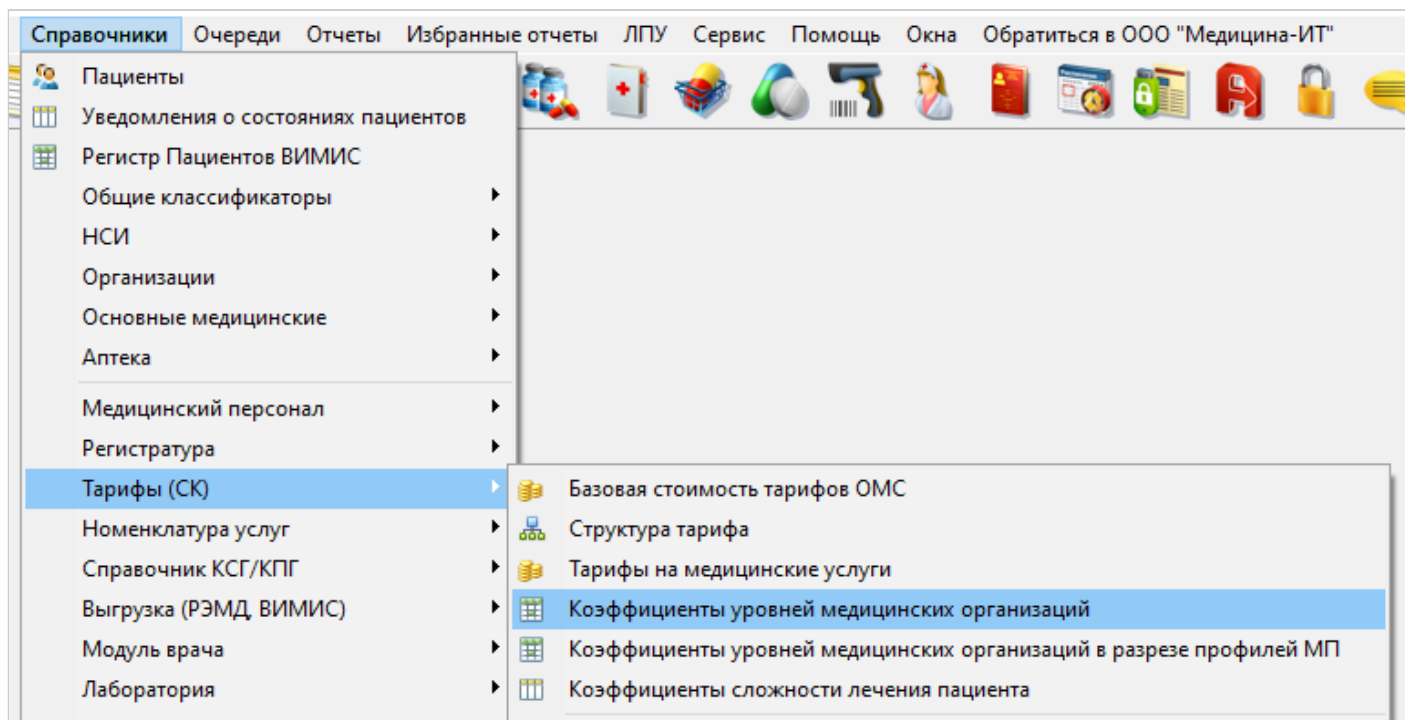


Рисунок 2.

В открывшемся окне "Коэффициенты уровней медицинских организаций" необходимо найти строку текущего года (рисунок 3). В колонке "Коэфф. амб. пол." сверить данные с таблицей 1 (рисунок 1).

The screenshot shows the 'Справочник: Коэффициенты уровней медицинских организаций' window. The search criteria are 'Медицинская организация: ГБУЗ СК "НОВОСЕЛИЦКАЯ РБ"'. The table below shows the data for this organization.

Медицинская организация	Код МО	Действует с	Коэфф. амб. пол.	Коэфф. стационар	Коэфф. днев. стационар	Стоматология	Коэфф. стационар (зарплата)	Коэфф. днев. стационар (зарплата)
ГБУЗ СК "НОВОСЕЛИЦКАЯ РБ"	260020	01.10.2025	0,9500000	0,9000000	0,9000000	1,0000000	1	1

Рисунок 3.

Тарифы на медицинские услуги в КСАМУ находятся в пункте меню "Справочники" - "Тарифы (СК)" - "Тарифы на медицинские услуги" (рисунок 4-5).

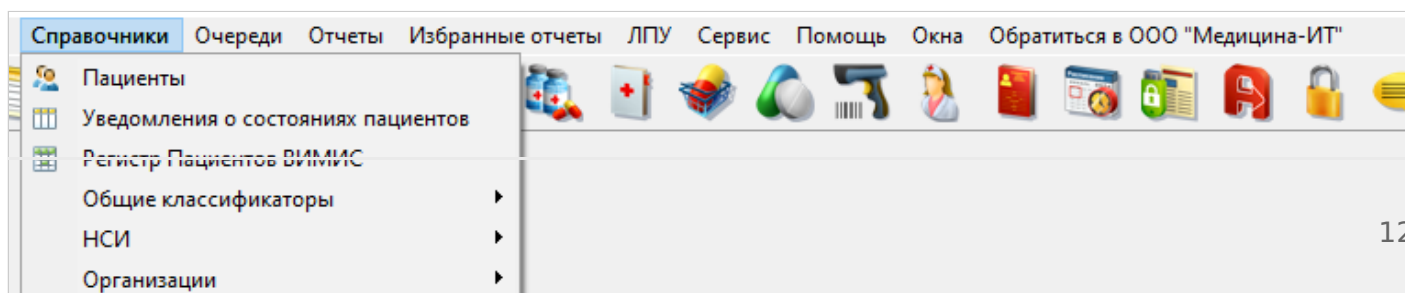


Рисунок 4.

Действует с	Код услуги	Медицинская услуга	Тип посещения	Тариф взрослые	Тариф дети	Не применять КУР	Специальность
<input type="checkbox"/> 01.06.2023	V01.014.100	1. Посещение в связи с заболеванием врача-инфекциониста	Посещение по заболеванию	848,19	848,19	<input type="checkbox"/>	Инфекционист
<input type="checkbox"/> 01.10.2023	V01.015.100	1. Посещение в связи с заболеванием врача-кардиолога	Посещение по заболеванию	643,31	643,31	<input type="checkbox"/>	Кардиология
<input type="checkbox"/> 01.11.2023	V01.070.100	1. Посещение в связи с заболеванием врача-кардиолога детского	Посещение по заболеванию	0,00	643,31	<input type="checkbox"/>	Детская кардиология
<input type="checkbox"/> 01.01.2024	V01.017.100	1. Посещение в связи с заболеванием врача-клинического фармаколога	Посещение по заболеванию	564,97	852,02	<input type="checkbox"/>	Клиническая фармакология
<input type="checkbox"/> 01.02.2024	V01.018.100	1. Посещение в связи с заболеванием врача-колопроктолога	Посещение по заболеванию	601,90	601,90	<input type="checkbox"/>	Колопроктология
<input type="checkbox"/> 01.05.2024	V01.023.100	1. Посещение в связи с заболеванием врача-невролога	Посещение по заболеванию	670,26	670,26	<input type="checkbox"/>	Неврология
<input type="checkbox"/> 01.06.2024	V01.024.100	1. Посещение в связи с заболеванием врача-нейрохирурга	Посещение по заболеванию	601,90	601,90	<input type="checkbox"/>	Нейрохирургия
<input type="checkbox"/> 01.08.2024	V01.025.100	1. Посещение в связи с заболеванием врача-нефролога	Посещение по заболеванию	564,97	852,02	<input type="checkbox"/>	Нефрология
<input type="checkbox"/> 01.11.2024	V01.026.100	1. Посещение в связи с заболеванием врача-общей практики	Посещение по заболеванию	564,97	852,02	<input type="checkbox"/>	Общая врачебная медицина
<input type="checkbox"/> 01.12.2024	V01.027.100	1. Посещение в связи с заболеванием врача-онколога	Посещение по заболеванию	601,90	601,90	<input type="checkbox"/>	Онкология
<input checked="" type="checkbox"/> 01.01.2025	V01.009.100	1. Посещение в связи с заболеванием врача-онколога детского	Посещение по заболеванию	0,00	601,90	<input type="checkbox"/>	Детская онкология

Всего записей: 1296

[[Действует с = 01.07.2025) или (Действует с = 01.05.2025) или (Действует с = 01.04.2025) или (Действует с = 01.02.2025) или (Действует с = 01.01.2025))

Рисунок 5.

## Пример для наглядного разбора

Для примера возьмем услугу "V01.026.100 1. Посещение в связи с заболеванием врача-общей практики" для взрослого пациента с уже рассчитанной суммой 536.72 (рисунок 6).

1. Посещение в связи с заболеванием врача-общей практики	V01.026.100	536,72 Р
--	-------------	----------

Рисунок 6.

Для проверки нужно перемножить:

1. Коэффициент уровня (КУСмо) (рисунок 3): в данном случае **0,95**

2. Тариф на медицинскую услугу (рисунок 5): для данной услуги **564,97**

$$0,95 * 564,97 = 536,72$$

Рассчитанный итог нужно сравнить с приложением (в данном случае приложение 15) => цифры сошлись (рисунок 7).

N стр.	Код услуги в системе ОМС	Наименование	Тарифы по уровням оказания медицинской	
			1	2
			КУР	
			0,95	1,4
▼	1 ▼	2 ▼	3 ▼	4 ▼
67.	B01.026.100.001	Посещение в связи с заболеванием врача общей практики (взрослые)	536,72	790,96

Рисунок 7.

# Расчет ВМП

Перечень КСГ, относящихся к высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП), и тарифы на них установлены в [приложении 21](#) к тарифному соглашению (рисунок 1).

[Приложение 21 \(Тарифы ВМП\).docx](#)

*Рисунок 1.*

Описание моделей, видов и методов ВМП находится в справочниках НСИ:

- справочник V018 - классификатор видов ВМП;
- справочник V019 - классификатор методов ВМП;
- справочник V022 - классификатор моделей ВМП.

В КСАМУ КСГ по ВМП находятся в пункте меню "Справочники" - "Справочники КСГ/КПГ" - "Справочники КСГ/КПГ" (рисунок 2).

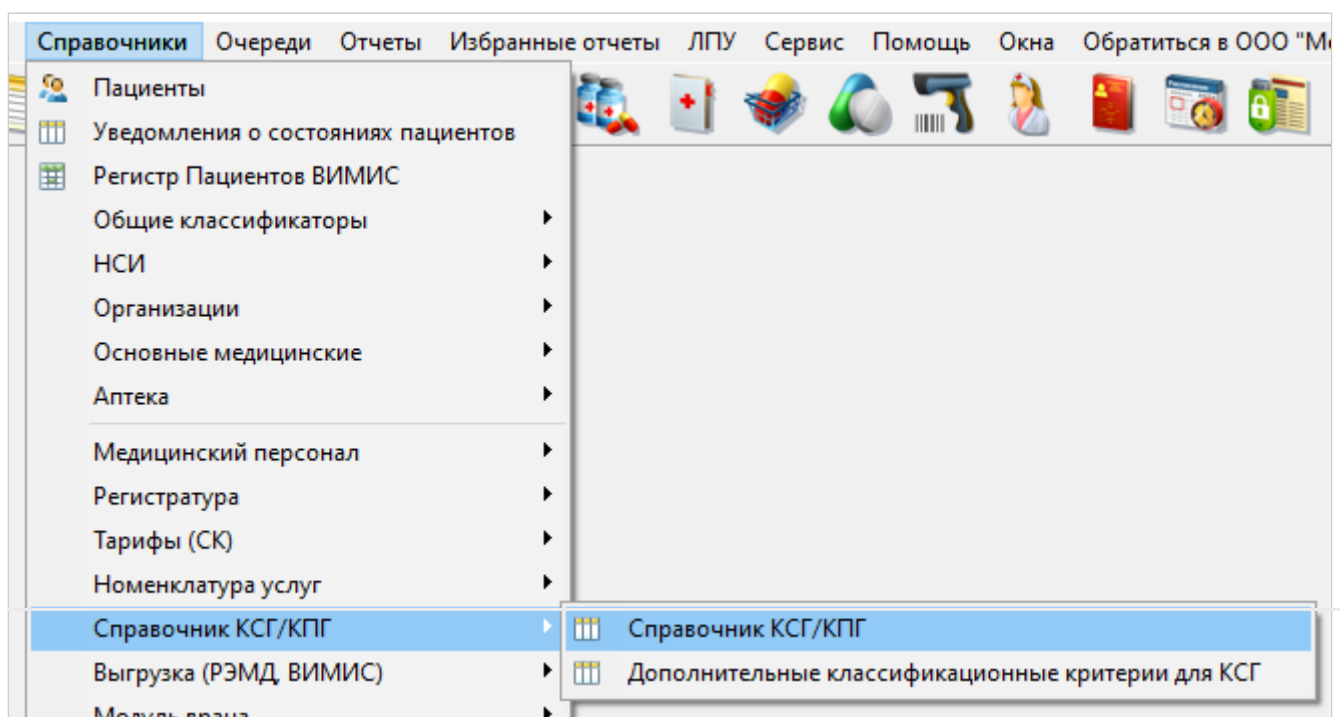


Рисунок 2.

В самом КСГ должен быть признак, что он относится к высокотехнологичной медицинской помощи. Проставляется настройка на вкладке "ВМП" (рисунок 3).

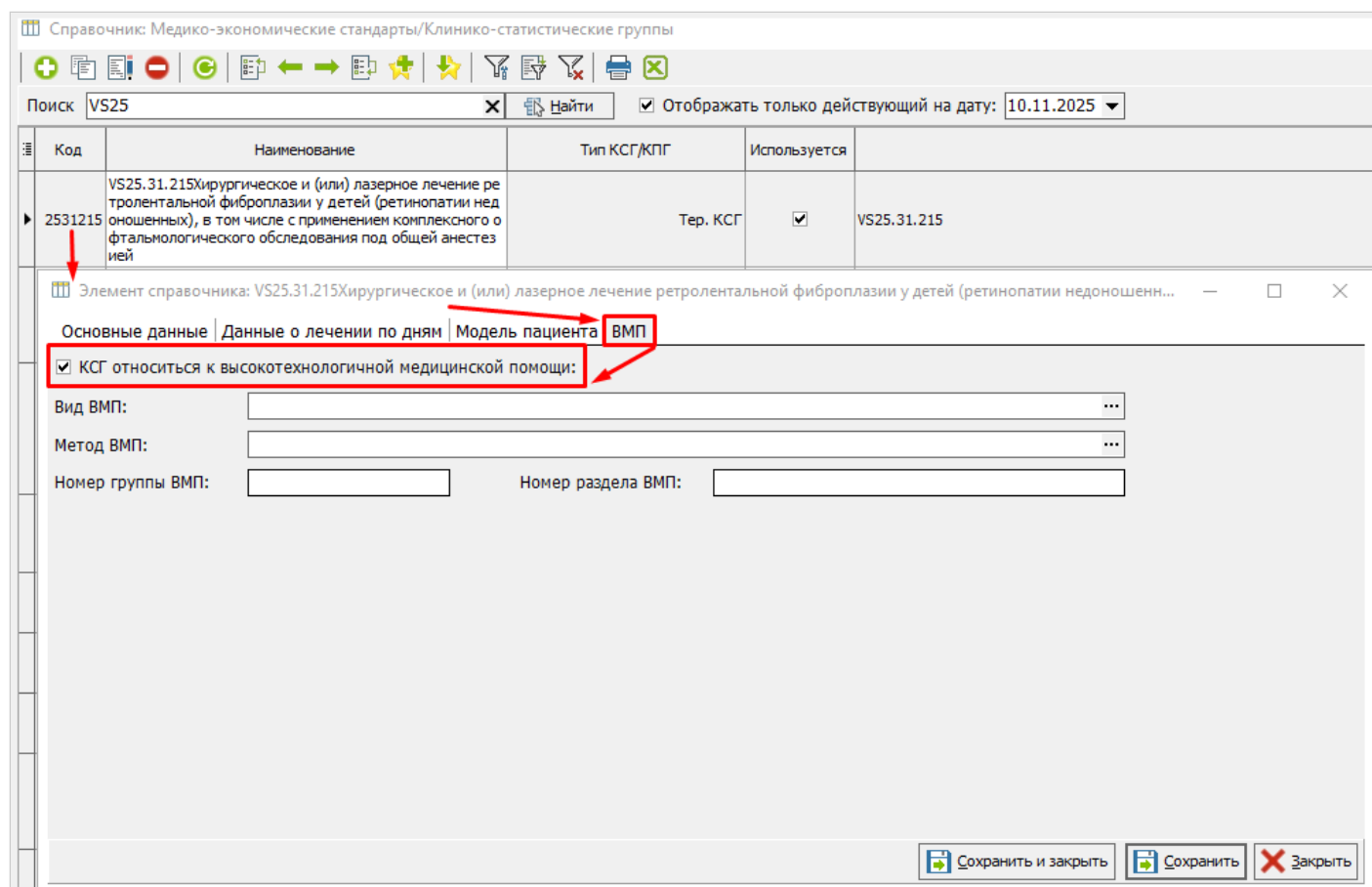


Рисунок 3.

Сумма, полученная в карте (рисунок 4) после выбора КСГ по ВМП будет сразу рассчитана по тарифам из приложения 21 (рисунок 5). Никаких формул для расчета в данном случае не требуется.

КСГ	Сумма
VS25.2.484 Хирургическое органосохраняющее лечение распространенных форм гигантских опухолей гениталий, смежных органов малого таза и других органов брюшной полости у женщин с использованием лапароскопического и комбинированного доступа	262 740,76

Рисунок 4.

VS25.2.484	Хирургическое органосохраняющее лечение распространенных форм гигантских опухолей гениталий, смежных органов малого таза и других органов брюшной полости у женщин с использованием лапароскопического и комбинированного доступа	43%	262 740,76
------------	---	-----	------------

*Рисунок 5.*

# Расчет диспансеризации и проф.осмотров

Методика расчета оплаты случаев по диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам описана в самом тексте [тарифного соглашения](#) в пункте 3.2.6.

Перечень приложений к тарифному соглашению с описанием тарифов для диспансеризации и профилактических медицинских осмотров:

- [Приложение 12. Тарифы на профилактические медицинские осмотры](#): проф. осмотры взрослого населения и проф. осмотры несовершеннолетних.

- [Приложение 13. Тарифы диспансеризации](#): первый этап диспансеризации взрослого населения; второй этап диспансеризации взрослого населения; диспансеризация детей сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации; диспансеризации детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в т.ч. усыновленных; углубленная диспансеризация, диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья.

Коэффициент уровня медицинской организации не применяется на тарифы из приложения 12 и 13. Сумма берется по тарифу, без дополнительных формул для расчета.

Тарифы для диспансеризации и профосмотров в КСАМУ расположены в меню "Справочники" - "Тарифы (СК)" - "Тарифы услуг по дополнительной диспансеризации" (рисунок 1, 2).

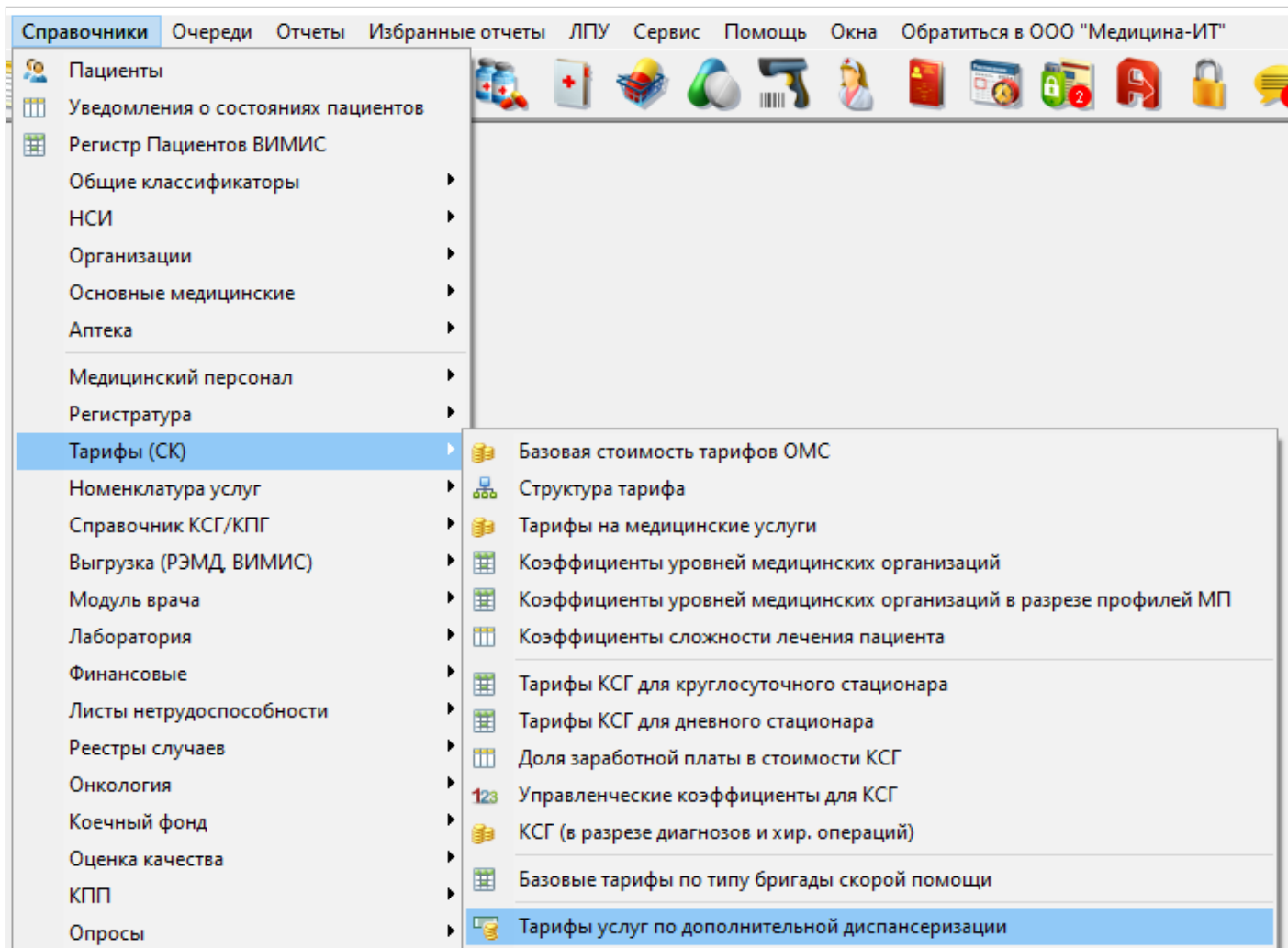


Рисунок 1.

Регистр сведений: Тарифы услуг по дополнительной диспансеризации, проф. осмотрам

Поиск:  Найти

Действует с	Медицинская услуга дополнительной диспансеризации	Код ТФОМС	Вид диспансеризации/проф. осмотра	Тариф
01.01.2025	11.047.004.001.018. Медицинская услуга: спирометрия (для граждан с подозрением на хроническое бронхолегочное заболевание по результатам анкетирования, курящих и по направлению врача-терапевта)		<input type="checkbox"/> Диспансеризация 14-летних подростков <input type="checkbox"/> Диспансеризация взрослого населения (1-ый этап) <input type="checkbox"/> Диспансеризация взрослого населения (2-ой этап) <input type="checkbox"/> Диспансеризация детей сирот и детей, без попечительства, в т.ч. усыновленных	480,59
01.01.2025	Комплексное посещение в связи с проведением профилактического медицинского осмотра взрослого населения (включающее первое посещение в году проведения диспансерного наблюдения) в следующие возрастные периоды (мужчины): 18		<input type="checkbox"/> Диспансеризация детей-сирот и д.н.в труд. ж.с <input type="checkbox"/> Диспансеризация детей-сирот и д.н.в труд. ж.с (2-ой этап) <input checked="" type="checkbox"/> Диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья (1-ый этап) <input type="checkbox"/> Диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья (2-ой этап)	1 285,63
01.01.2025	Комплексное посещение в связи с проведением профилактического медицинского осмотра взрослого населения (включающее первое посещение в году проведения диспансерного наблюдения) в следующие возрастные периоды (мужчины): 20		<input type="checkbox"/> Дополнительная диспансеризация раб. граждан <input type="checkbox"/> Периодический медосмотр несовершеннолетних <input type="checkbox"/> Предварительный медосмотр несовершеннолетних <input type="checkbox"/> Проф. осмотры взрослого населения	1 285,63
01.01.2025	Комплексное посещение в связи с проведением профилактического медицинского осмотра взрослого населения (включающее первое посещение в году проведения диспансерного наблюдения) в следующие возрастные периоды (мужчины): 22		<input type="checkbox"/> Профилактический медосмотр несовершеннолетних <input type="checkbox"/> Углубленная диспансеризация взрослого населения (1-ый этап) <input type="checkbox"/> Углубленная диспансеризация взрослого населения (2-ый этап)	1 285,63
01.01.2025	Комплексное посещение в связи с проведением профилактического медицинского осмотра взрослого населения (включающее первое посещение в году для проведения диспансерного наблюдения) в следующие возрастные периоды (мужчины): 24	B11.047.008.005.101	Проф. осмотры взрослого населения	1 285,63

## Рисунок 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".

- **Приказ 211н** действует с 01.09.2025 по 01.07.2031 и определяет порядок прохождения для особого случая "Профилактический медосмотр несовершеннолетних".

- **Приказ 275н** действует с 01.09.2022 по 01.07.2028 и определяет порядок прохождения для особого случая "Диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечительства, в т.ч. усыновленных".

- **Приказ 212н** действует с 01.09.2025 по 01.07.2031 и определяет порядок прохождения для особого случая "Диспансеризация детей сирот и детей находящихся в трудной

жизненной ситуации".

На данный момент ТФОМС СК использует старый и утративший силу **Приказ 72н**, действующий до 01.09.2025, по порядку прохождения особого случая "Диспансеризация детей сирот и детей находящихся в трудной жизненной ситуации".

В КСАМУ в пункте меню "Справочники" - "Номенклатура услуг" - "Услуги по диспансеризации несовершеннолетних" (рисунок 3) находится перечень услуг и исследований сопоставленный по возрасту (в месяцах) и полу пациента (рисунок 4). Данный перечень сопоставлен в соответствии с 211н приказом МЗ РФ для профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних.

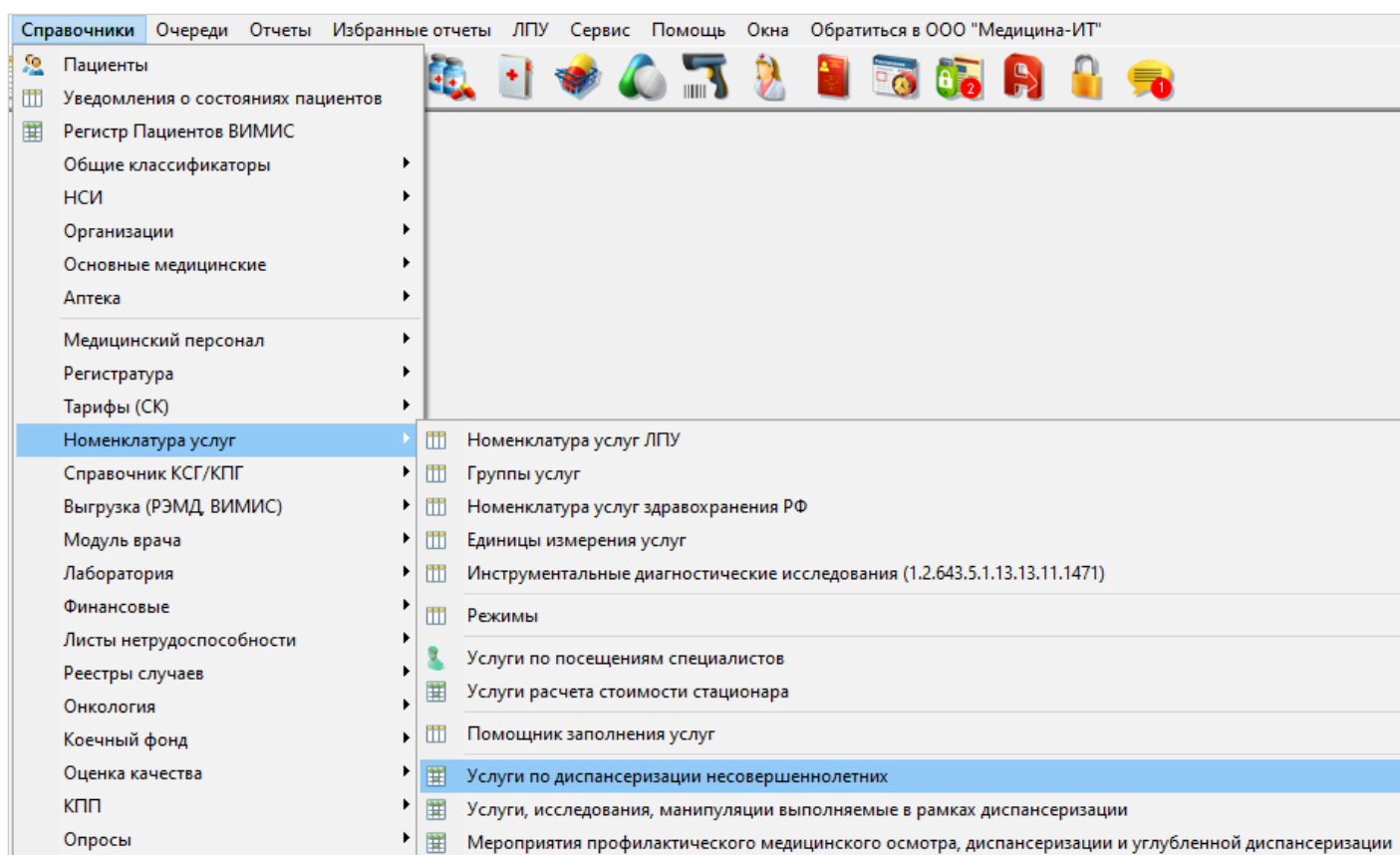


Рисунок 3.

Регистр сведений: Услуги проф. осмотров несовершеннолетних

Поиск:

Услуга	Особый случай	Месяцев	Пол	Код
Нейросонография	Профилактический медосмотр несовершеннолетних	1	Все	0423001
Комплексное посещение в связи с проведением профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних (15 лет, 16 лет, 17 лет) (девочки)	Профилактический медосмотр несовершеннолетних	180	Жен.	04001011015
Комплексное посещение в связи с проведением профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних (15 лет, 16 лет, 17 лет) (девочки)	Профилактический медосмотр несовершеннолетних	192	Жен.	04001011015
Комплексное посещение в связи с проведением профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних (15 лет, 16 лет, 17 лет) (девочки)	Профилактический медосмотр несовершеннолетних	204	Жен.	04001011015
Комплексное посещение в связи с проведением профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних (15 лет, 16 лет, 17 лет) (мальчики)	Профилактический медосмотр несовершеннолетних	180	Муж.	04001011020
Комплексное посещение в связи с проведением профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних (15 лет, 16 лет, 17 лет) (мальчики)	Профилактический медосмотр несовершеннолетних	192	Муж.	04001011020
Комплексное посещение в связи с проведением профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних (15 лет, 16 лет, 17 лет) (мальчики)	Профилактический медосмотр несовершеннолетних	204	Муж.	04001011020
Аудиологический скрининг	Профилактический медосмотр несовершеннолетних	0	Все	ПНОУ20
Комплексное посещение в связи с проведением профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних (4 года, 5 лет, 8 лет, 9 лет, 11 лет, 12 лет)	Профилактический медосмотр несовершеннолетних	48	Все	04001011041
Комплексное посещение в связи с проведением профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних (4 года, 5 лет, 8 лет, 9 лет, 11 лет, 12 лет)	Профилактический медосмотр несовершеннолетних	60	Все	04001011041
Комплексное посещение в связи с проведением профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних (4 года, 5 лет, 8 лет, 9 лет, 11 лет, 12 лет)	Профилактический медосмотр несовершеннолетних	96	Все	04001011041
Комплексное посещение в связи с проведением профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних (4 года, 5 лет, 8 лет, 9 лет, 11 лет, 12 лет)	Профилактический медосмотр несовершеннолетних	108	Все	04001011041
Комплексное посещение в связи с проведением профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних (4 года, 5 лет, 8 лет, 9 лет, 11 лет, 12 лет)	Профилактический медосмотр несовершеннолетних	132	Все	04001011041
Комплексное посещение в связи с проведением профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних (4 года, 5 лет, 8 лет, 9 лет, 11 лет, 12 лет)	Профилактический медосмотр несовершеннолетних	144	Все	04001011041
Комплексное посещение в связи с проведением профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних (6 лет) (мальчики)	Профилактический медосмотр несовершеннолетних	72	Муж.	04001011043
Комплексное посещение в связи с проведением профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних (13 лет)	Профилактический медосмотр несовершеннолетних	156	Все	04001011048
Ультразвуковое исследование органов брюшной полости	Профилактический медосмотр несовершеннолетних	1	Все	ПНОУ13
Ультразвуковое исследование органов брюшной полости	Профилактический медосмотр несовершеннолетних	72	Все	ПНОУ13
Ультразвуковое исследование органов брюшной полости	Профилактический медосмотр несовершеннолетних	180	Все	ПНОУ13

Рисунок 4.

В КСАМУ в пункте меню "Справочники" - "Номенклатура услуг" - "Услуги, исследования, манипуляции выполняемые в рамках диспансеризации" (рисунок 5) находится перечень услуг и исследований сопоставленный по возрастному диапазону (в годах) и полу пациента (рисунок 6). Данный перечень сопоставлен в соответствии с 404н, 698н, 378н, 275н (для СК еще и 72н) приказами МЗ РФ.

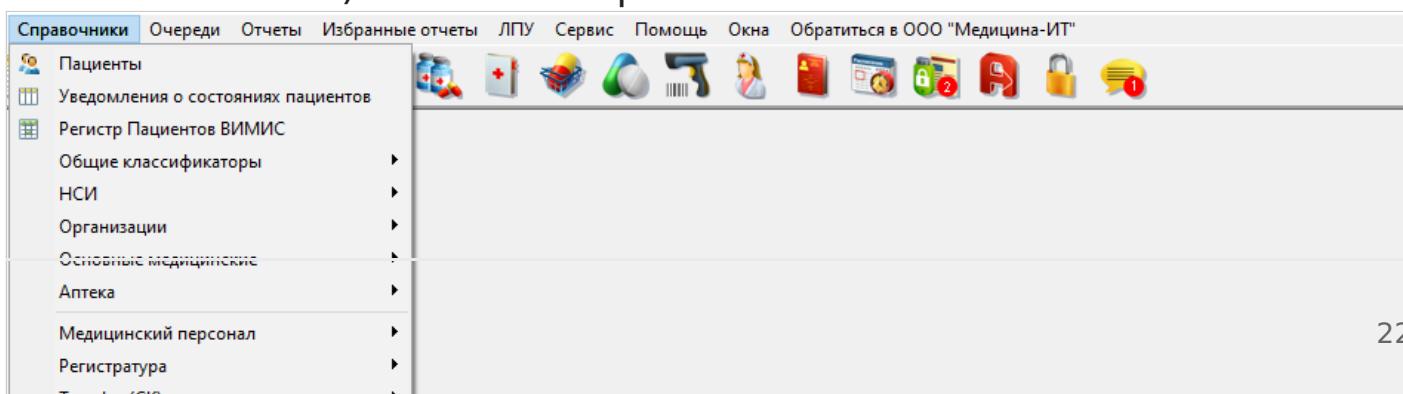


Рисунок 5.

Справочник: Услуги, исследования, манипуляции выполняемые в рамках диспансеризации

Поиск:

Услуга	Код услуги	Особый случай	Пол	Возраст с	Возраст по
осмотр врач-педиатра при диспансеризации детей	B04.031.001	Диспансеризация детей-сирот и д.н.в труд. ж.с	Все	0	18
осмотр врач-невролог при диспансеризации детей	B04.023.001	Диспансеризация детей-сирот и д.н.в труд. ж.с	Все	0	18
осмотр врач-офтальмолог при диспансеризации детей	B04.029.001	Диспансеризация детей-сирот и д.н.в труд. ж.с	Все	0	18
осмотр врач-детский хирург при диспансеризации детей	B04.010.001	Диспансеризация детей-сирот и д.н.в труд. ж.с	Все	0	18
осмотр врач-оториноларинголог при диспансеризации детей	B04.028.001	Диспансеризация детей-сирот и д.н.в труд. ж.с	Все	0	18
осмотр врач-акушер-гинеколог при диспансеризации детей	B04.001.001	Диспансеризация детей-сирот и д.н.в труд. ж.с	Жен.	0	18
осмотр врач-травматолог-ортопед при диспансеризации детей	B04.050.001	Диспансеризация детей-сирот и д.н.в труд. ж.с	Все	0	18
осмотр врач-психиатр детский при диспансеризации детей	ДД1	Диспансеризация детей-сирот и д.н.в труд. ж.с	Все	0	13
осмотр врач-детский уролог-андролог при диспансеризации детей	B04.053.003	Диспансеризация детей-сирот и д.н.в труд. ж.с	Муж.	0	18
клинический анализ крови	ДД2	Диспансеризация детей-сирот и д.н.в труд. ж.с	Все	0	18
клинический анализ мочи	ДД3	Диспансеризация детей-сирот и д.н.в труд. ж.с	Все	0	18
исследование уровня глюкозы крови	ДД4	Диспансеризация детей-сирот и д.н.в труд. ж.с	Все	0	18
электрокардиография	ДД5	Диспансеризация детей-сирот и д.н.в труд. ж.с	Все	0	18
ультразвуковое исследование органов брюшной полости	ДД7	Диспансеризация детей-сирот и д.н.в труд. ж.с	Все	0	18
ультразвуковое исследование органов сердца	ДД8	Диспансеризация детей-сирот и д.н.в труд. ж.с	Все	0	18
ультразвуковое исследование тазобедренных суставов	ДД11	Диспансеризация детей-сирот и д.н.в труд. ж.с	Все	0	1
Нейросонография	ДД12	Диспансеризация детей-сирот и д.н.в труд. ж.с	Все	0	1
осмотр врач-педиатра при диспансеризации детей	B04.031.001	Диспансеризация детей сирот и детей, без попечительства, в т.ч. усыновленных	Все	0	18
осмотр врач-невролог при диспансеризации детей	B04.023.001	Диспансеризация детей сирот и детей, без попечительства, в т.ч. усыновленных	Все	0	18
осмотр врач-офтальмолог при	B04.029.001	Диспансеризация детей сирот и детей, без	Все	0	18

Рисунок 6.



Чтобы КСГ можно было выбирать в манипуляции их нужно внести в номенклатуру услуг как услугу. Для этого необходимо перейти в пункт меню "Справочники" - "Номенклатура услуг" - "Номенклатура услуг" (рисунок 2).

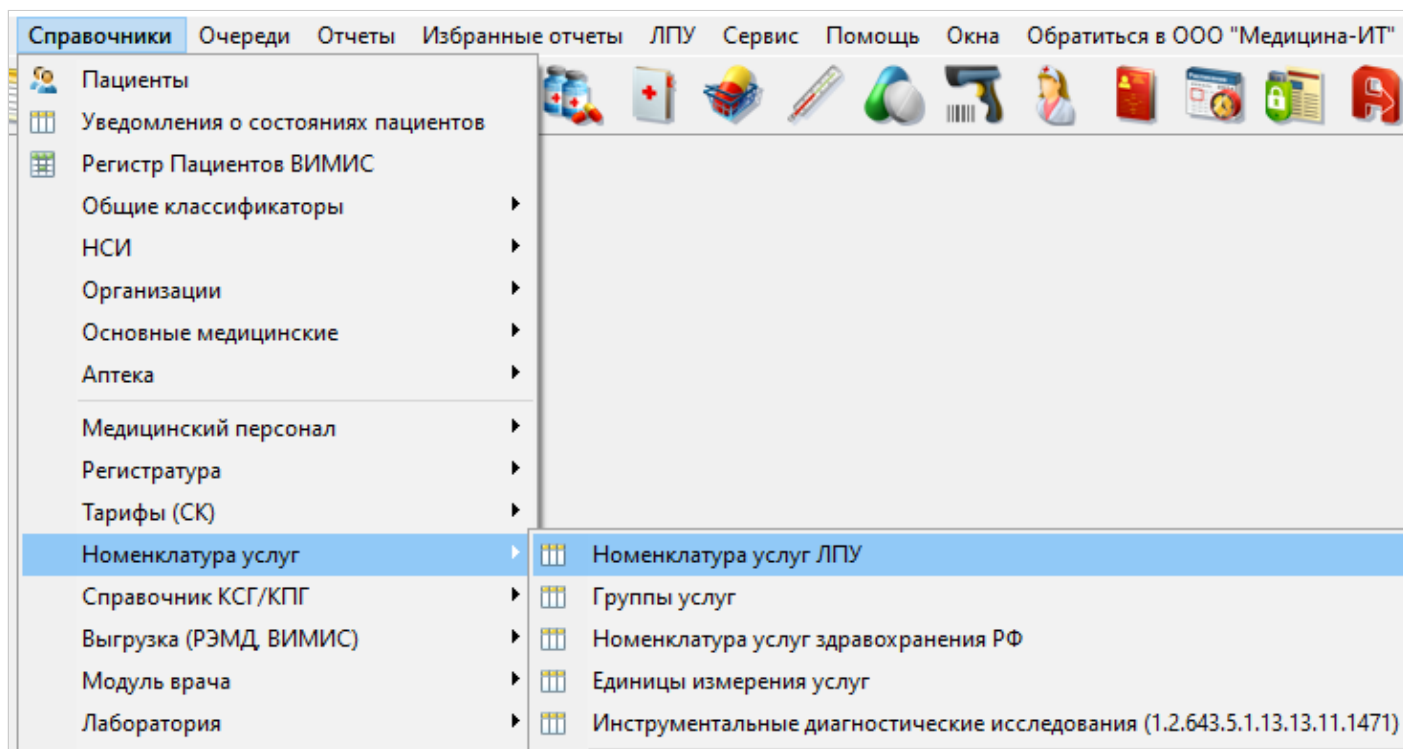


Рисунок 2.

В открывшемся окне нужно добавить услугу (рисунок 3):

1. В поле "Код ТФОМС" необходимо внести код КСГ из приложения 19.
2. В поле "Код" как правило указывается код КСГ без букв и точек. При необходимости в это поле можно ввести произвольное значение.
3. В поле "Наименование услуги" нужно ввести название КСГ из 19 приложения.
4. В поле "Единица измерения услуги" нужно выбрать вариант "Гемодиализ".

5. В поле примечание можно ввести опознавательный признак "Услуга вместо КСГ".

Рисунок 3.

Как правило, добавляется несколько услуг:

- Услуга с полной стоимостью КСГ в соответствии с коэффициентом уровня. Пример: тариф для МО с коэффициентом уровня 1,1 - **333 299,63** руб. (рисунок 4).

№ стр.	№ КСГ	Код КСГ в системе ОМС	Наименование клинко-статистической группы	КСзсг	КСкг	Тарифы по уровням (полууровням) оказания медицинской помощи								
						Уровень 1			Уровень 2			Уровень 3		
						Полуровень								
						А	Б	А	Б	В	А	Б	В	
						КПУ								
						0,8	0,81	0,9	1,0	1,2	1,1	1,12	1,2	
317	з36.013	TS2536.013	Проведение антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами (уровень 1)	1,67	0,95	40 848,39	41 358,99	45 954,44	51 060,49	61 272,59	56 166,54	57 187,75	61 272,59	
318	з36.014	TS2536.014	Проведение антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами (уровень 2)	5,25	0,95	79 006,17	79 995,74	88 881,94	98 757,71	118 509,25	108 635,48	110 608,63	118 509,25	
319	з36.015	TS2536.015	Проведение антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами (уровень 3)	9,91	0,95	242 399,73	245 429,72	272 699,69	302 999,66	363 599,59	<b>333 299,63</b>	339 359,62	363 599,59	

*Рисунок 4.*

- Услуга прерванного КСГ для случая с длительностью лечения свыше 3х дней (в соответствии с пунктом 14.8 приложения 9 к тарифному соглашению). Пример: внесенная услуга с тарифом 333 299,63 умноженным на коэффициент прерванности 0,8.

$$333\ 299,63 * 0,8 = 266\ 639,7$$

- Услуга прерванного КСГ для случая с длительностью лечения 3 и менее дней (в соответствии с пунктом 14.8 приложения 9 к тарифному соглашению). Пример: внесенная услуга с тарифом 333 299,63 умноженным на коэффициент прерванности 0,5.

$$333\ 299,63 * 0,5 = 166\ 649,8$$

Услуги вносятся в соответствии с требованиями конкретной медицинской организации. Ответственное лицо со стороны МО решает какие услуги нужно внести и с какой стоимостью. Стоимость услуг рассчитывают экономисты МО.

# Расчет КСГ

Методика расчета оплаты по КСГ описана в самом тексте [тарифного соглашения](#) в пункте 3.5:

*"Перечень КСГ, коэффициенты затратоёмкости КСГ, коэффициенты специфики, коэффициенты подуровня оказания медицинской помощи, тарифы КСГ для оплаты медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях и условиях дневного стационара с учётом коэффициентов подуровня установлены в приложениях 19 и 20 (рисунок 1) тарифному соглашению на первой странице.*

[Приложение 19 \(Тарифы КС\).xlsx](#)

[Приложение 20 \(Тарифы ДС\).xlsx](#)

Рисунок 1.

На рисунке 2 показано обозначение коэффициентов:

1. Коэффициент дифференциации (КД);
2. Коэффициент относительной затратоёмкости КСГ (КЗксг);
3. Коэффициент специфики КСГ (КСксг).

			Базовая ставка при оказании медицинской помощи без учета КД, рублей	32 120,12	
1			КД	1,002	
			Базовая ставка при оказании медицинской помощи с учётом КД, рублей	32 184,36	
№ стр.	№ КСГ	Код КСГ в системе ОМС	Наименование клинико-статистической группы	2 КЗксг	3 КСксг
	1	2	3	4	5

Рисунок 2.

Тарифы КСГ рассчитываются по формуле (рисунок 3):

$$СС_{КСГ} = БС \times КД \times КЗ_{КСГ} \times КС_{КСГ} \times КУСмо$$

Рисунок 3.

В расчетах участвует:

- **БС** - базовая ставка;
- **КД** - коэффициент дифференциации;
- **КЗксг** - 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)

В КСАМУ внесена базовая ставка без учета коэффициента дифференциации из приложения 19 по круглосуточному стационару (рисунок 4) и из приложения 20 по дневному стационару (рисунок 5).

Базовая ставка при оказании медицинской помощи без учета КД, рублей	32 120,12
КД	1,002
Базовая ставка при оказании медицинской помощи с учётом КД, рублей	32 184,36

Рисунок 4.

Базовая ставка без учета КфД, рублей	17 622,00
КД	1,002
Базовая ставка с учётом КфД, рублей	17 657,24

Рисунок 5.

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

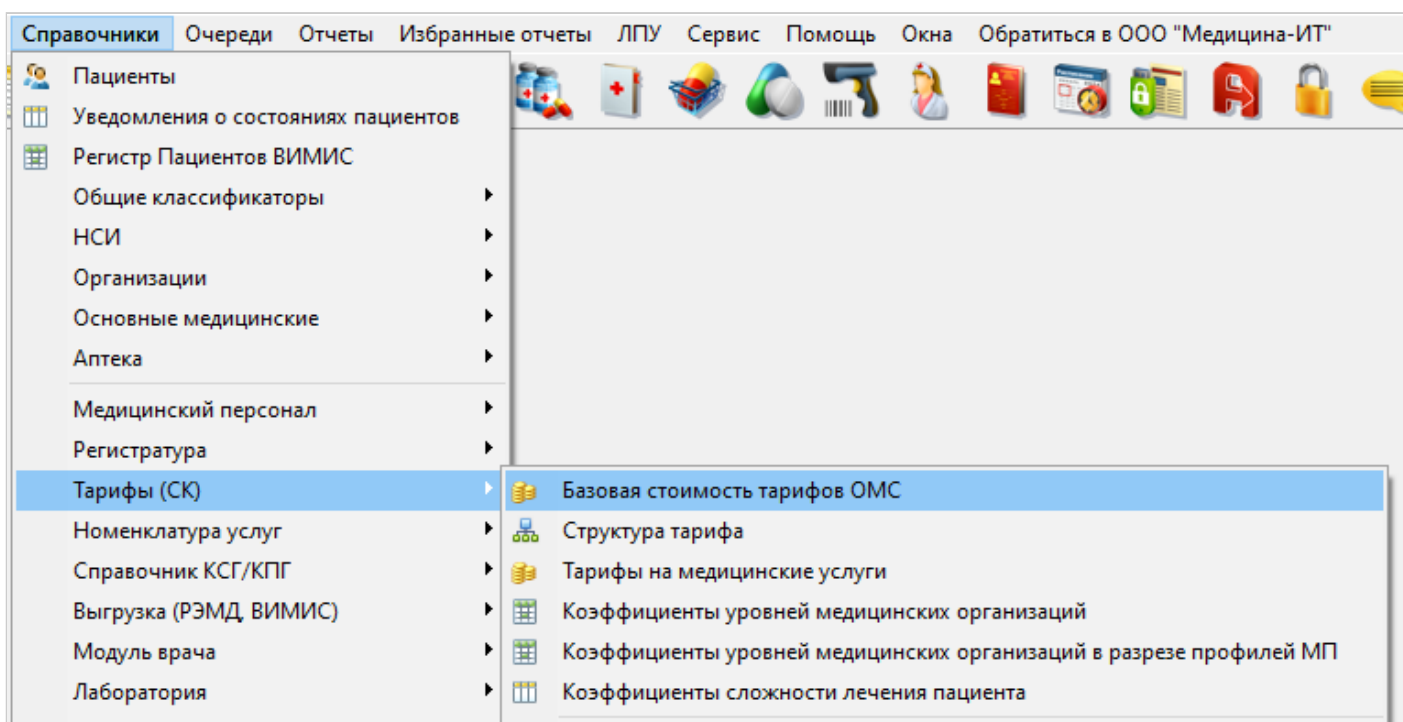


Рисунок 6.

В открывшемся окне "Базовые тарифы в системе ОМС" необходимо найти строку текущего года и сверить соответствующие значения с приложением 19 и 20 (рисунок 7).

Регистр сведений: Базовые тарифы в системе ОМС

Общие данные		Стационарная помощь							Дневной стационар				
Действует с	Тариф	в т.ч. заработная плата	в т.ч. медикаменты	в т.ч. мягкий инвентарь	в т.ч. хоз. расходы	в т.ч. питание	Питание на представителя	Тариф	в т.ч. заработная плата	в т.ч. медикаменты	в т.ч. мягкий инвентарь	в т.ч. хоз. расходы	
01.01.2013	15788,77	8314,21	3994,56	108,00	2052,00	1320,00	110,00	5127,72	1881,87	2968,95	30,77	246,13	
01.04.2013	15788,77	8314,21	3994,56	108,00	2052,00	1320,00	110,00	5127,72	1881,87	2968,95	30,77	246,13	
01.07.2014	15788,77	8314,21	3994,56	108,00	2052,00	1320,00	110,00	5127,72	1881,87	2968,95	30,77	246,13	
01.01.2015	15788,77	8314,21	3994,56	108,00	2052,00	1320,00	111,21	5127,72	1881,87	2968,95	30,77	246,13	
01.07.2015	15788,77	8314,21	3994,56	108,00	2052,00	1320,00	127,90	5127,72	1881,87	2968,95	30,77	246,13	
01.01.2018	24129,30							9346,56					
01.01.2019	24389,20							11594,34					
01.01.2020	24770,28							12309,46					
01.01.2021	23526,59							13324,88					
01.01.2022	24254,42							13915,62					
01.03.2022	24255,40							13915,62					
01.01.2023	25968,47							15216,62					
01.01.2024	28003,89							16123,95					
01.01.2025	32120,12							17622,00					

Рисунок 7.

**Коэффициент затратёмкости (КЗкcg)** в КСАМУ расположен в самом КСГ. Сначала нужно зайти в пункт меню "Справочники" - "Справочники КСГ/КПГ" - "Справочники КСГ/КПГ" (рисунок 8).

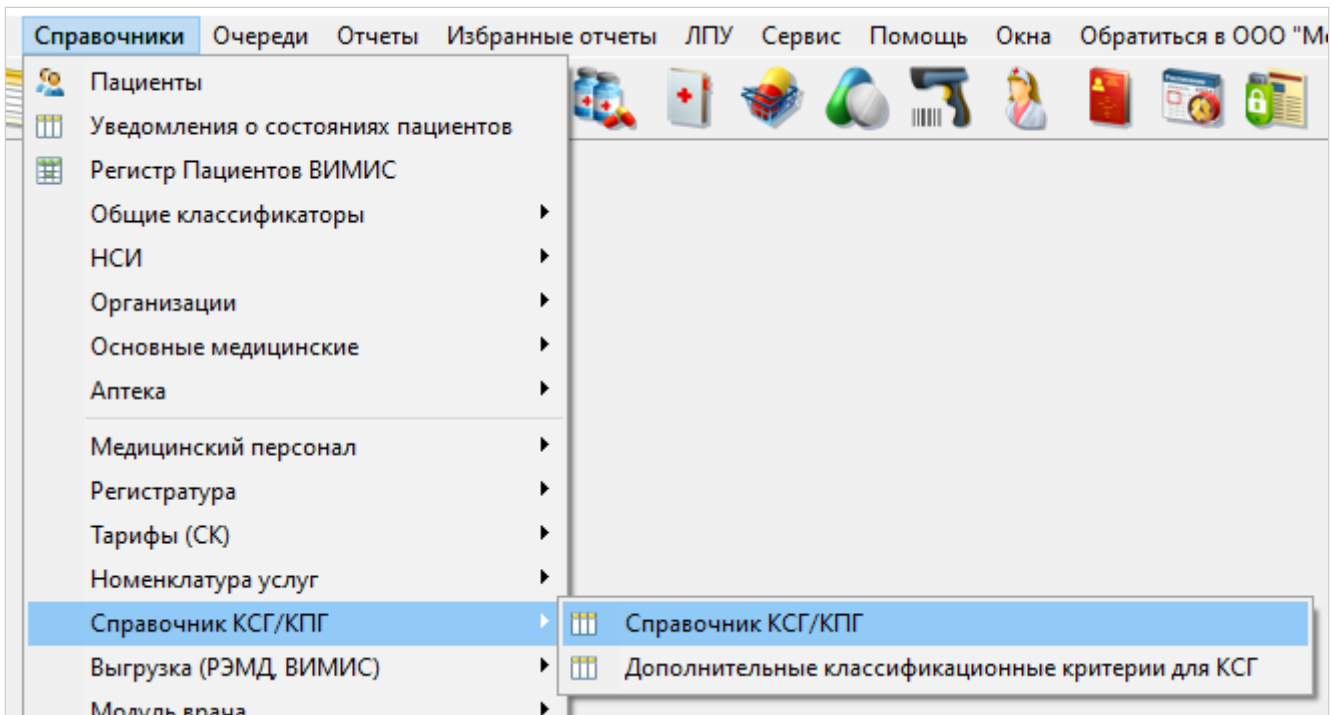


Рисунок 8.

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 затратёмкости КСГ" (рисунок 9).

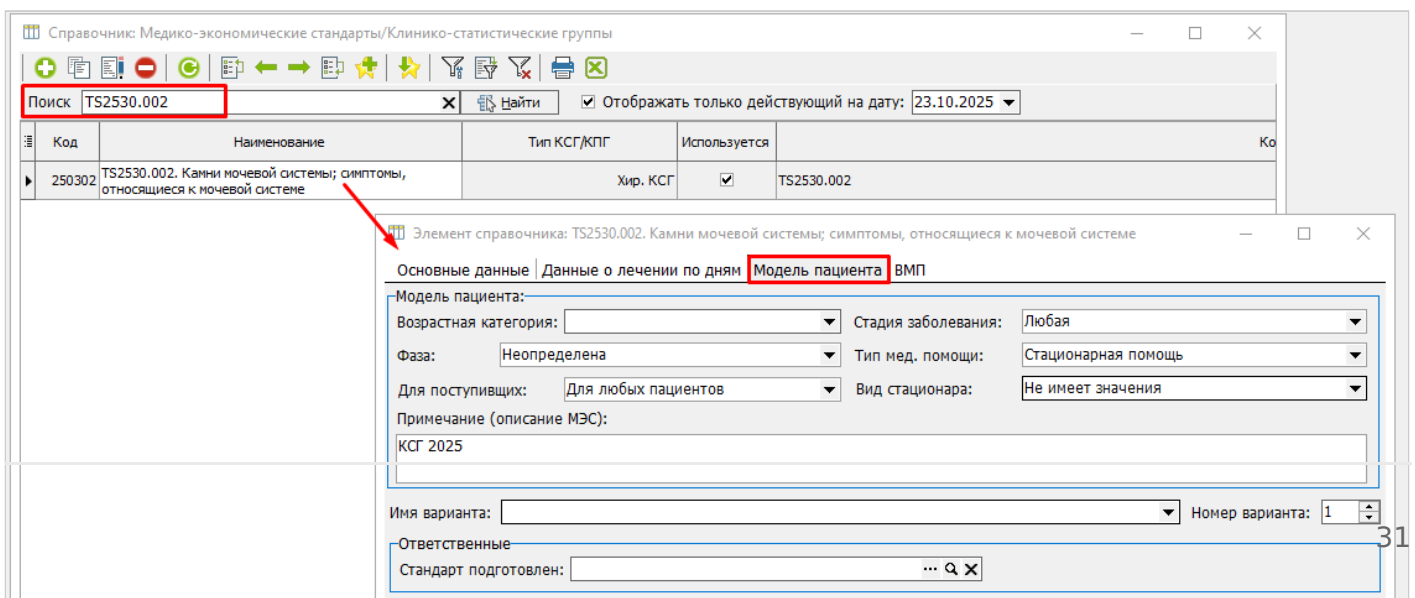


Рисунок 9.

Так же в окне КСГ на вкладке "Модель пациента" нужно обращать внимание на настройки КСГ (рисунок 10).

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 приложении 5.

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 23.

Элемент справочника: TS2530.002. Камни мочевой системы; симптомы, относящиеся к мочевой системе

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

Модель пациента:

Возрастная категория:		Стадия заболевания:	Любая
Фаза:	Неопределена	Тип мед. помощи:	Стационарная помощь
Для поступивших:	Для любых пациентов	Вид стационара:	Не имеет значения

Примечание (описание МЭС):  
КСГ 2025

Имя варианта:  Номер варианта: 1

Ответственные

Стандарт подготовлен:

Запись действительна с: 01.01.2025 по  Норма дней пребывания (минимальная): 0

Коэффициент затратоемкости КСГ: 0,49 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

Рисунок 10.

**Коэффициент специфики (КСксг)** в КСАМУ находится в пункте меню "Справочники" - "Тарифы (СК)" - "Управленческие коэффициенты для КСГ" (рисунок 11).

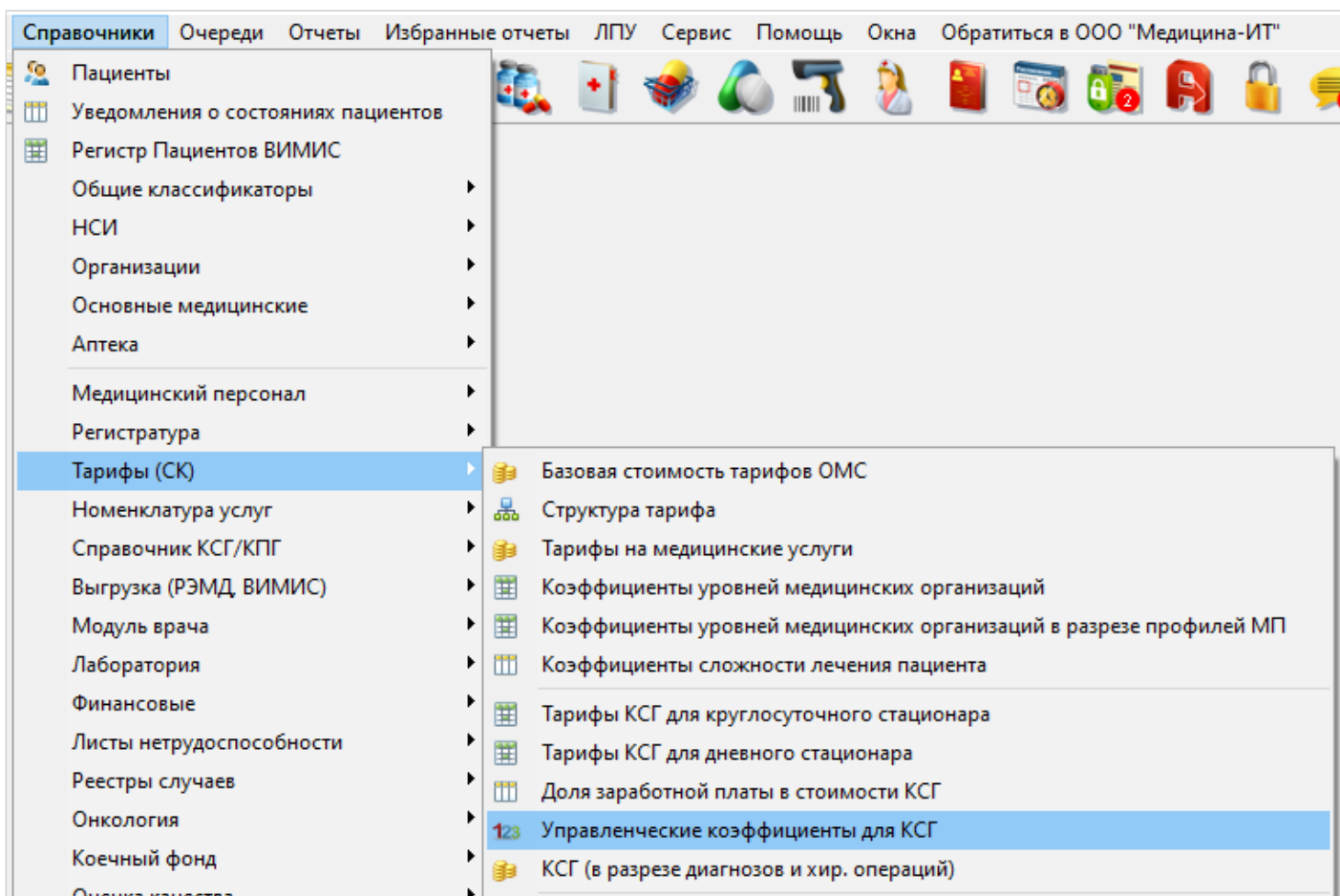


Рисунок 11.

В открывшемся окне "Управленческие коэффициенты для КСГ" необходимо найти строку текущего года и сверить соответствующие значения с приложением 19 и 20 (рисунок 12).

The screenshot shows a window titled "Регистр сведений: Управленческие коэффициенты для КСГ". The window has a toolbar with various icons for navigation and actions. Below the toolbar is a table with the following data:

КСГ	Действует с	Коэффициент
HS2502.014. Слингoвые операции при недержании мочи	01.01.2025	0,8
HS2502.015. Операции на женских половых органах (уровень 5)	01.01.2025	1
HS2502.016. Операции на женских половых органах (уровень 6)	01.01.2025	1
HS2502.017. Операции на женских половых органах (уровень 7)	01.01.2025	1
TS2506.004. Лечение дерматозов с применением наружной терапии	01.01.2025	0,95
TS2506.005. Лечение дерматозов с применением наружной терапии, физиотерапии, плазмафереза	01.01.2025	0,95
TS2506.006. Лечение дерматозов с применением наружной и системной терапии	01.01.2025	0,8
TS2506.007. Лечение дерматозов с применением наружной и системной терапии, плазмафереза	01.01.2025	0,95

Рисунок 12.

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

**Коэффициент подуровня медицинской организации (КПУ)** (рисунок 13) установлен в приложениях 6 и 7 (рисунок 14).

№ стр.	Реестровый номер	Наименование медицинской организации и ее местонахождение	Уровень оказания медицинской помощи	Подуровень оказания медицинской помощи	КПУ	КДзгмо
1		2	3	4	5	9

Рисунок 13.

[Приложение 6 \(Перечень МО КС\).xlsx](#)

[Приложение 7 \(Перечень МО ДС\).xlsx](#)

Рисунок 14.

**Коэффициент подуровня медицинской организации** в КСАМУ находится в пункте меню "Справочники" - "Тарифы (СК)" - "Коэффициенты уровней медицинской организации" (рисунок 15).

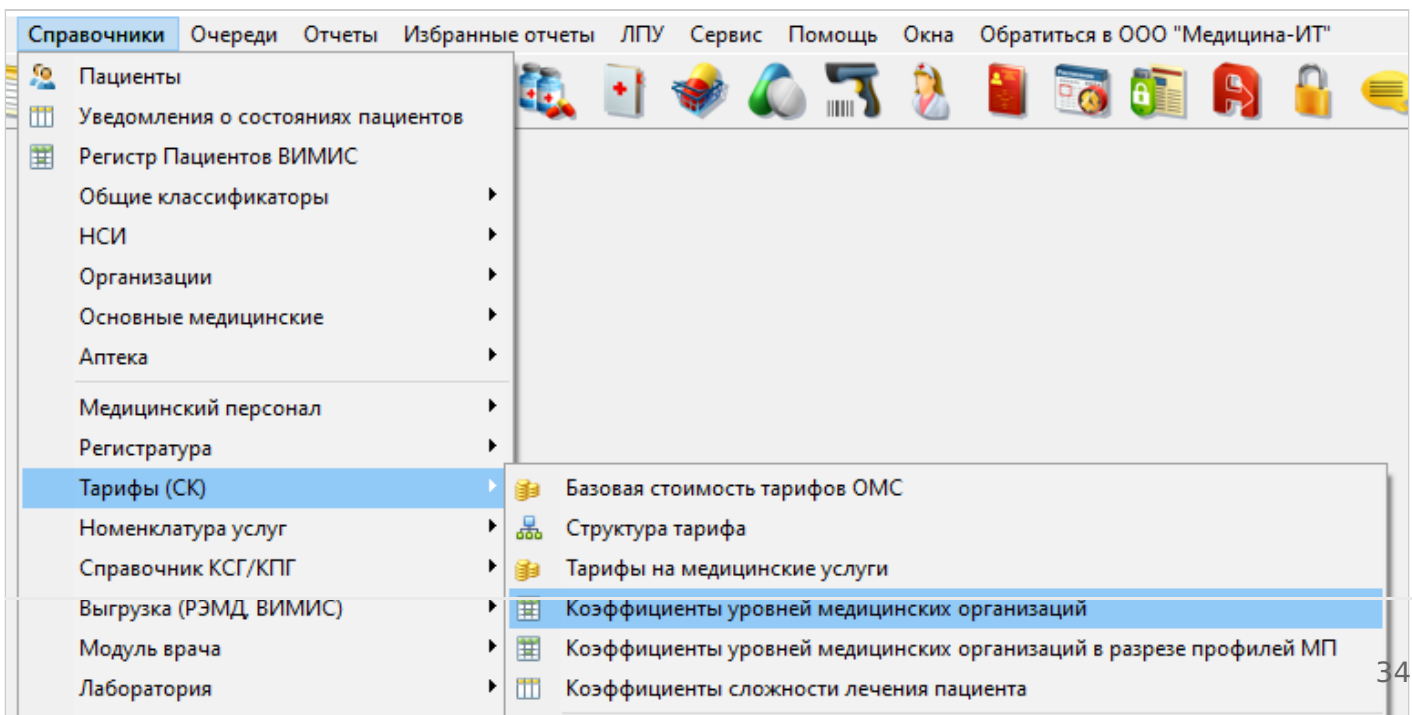


Рисунок 15.

В открывшемся окне "Коэффициенты уровней медицинских организаций" необходимо найти строку текущего года и сверить соответствующие значения с приложением 6 и 7 (рисунок 16).

Справочник: Коэффициенты уровней медицинских организаций

Медицинская организация: ГБУЗ СК "НОВОСЕЛИЦКАЯ РБ"

Перетяните заголовок группы колонок, чтобы сгруппировать по этой колонке

Медицинская организация	Код МО	Действует с	Коефф. амб. пол.	Коефф. стационар	Коефф. днев. стационар	Стоматология	Коефф. стационар (зарплата)	Коефф. днев. стационар (зарплата)
ГБУЗ СК "НОВОСЕЛИЦКАЯ РБ"	260020	01.10.2025	0,9500000	0,9000000	0,9000000	1,0000000	1	1

Рисунок 16.

## Пример для наглядного разбора

Для примера возьмем КСГ круглосуточного стационара "TS2530.002. Камни мочевой системы; симптомы, относящиеся к мочевой системе" с уже рассчитанной суммой 11354,64 (рисунок 17).

КСГ	Сумма
TS2530.002. Камни мочевой системы; симптомы, относящиеся к мочевой системе	11 354,64

Рисунок 17.

Для проверки нужно перемножить:

1. Базовую ставку: **32120.12**
2. КПУ: в данном случае **0.9**
3. КЗксг: для данного КСГ **0.49**



# Расчет КСГ с долей заработной платы

Стоимость КСГ с долей заработной платы рассчитывается по формуле (рисунок 1):

$$SS_{\text{КСГ}} = BC \times KZ_{\text{КСГ}} ((1 - Dzп) + \\ + Dzп \times KС_{\text{КСГ}} \times KУС_{\text{Мо}} \times KД)$$

Рисунок 1.

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

$$SS_{\text{КСГ}} = BC \times KZ_{\text{КСГ}} ((1 - Dzп) + \\ + Dzп \times KС_{\text{КСГ}} \times KУС_{\text{Мо}} \times KД) + \\ + BC \times KД^* \times KСЛП$$

Рисунок 2.

В расчете участвует:

- **BC** - базовая ставка;
- **КД** - коэффициент дифференциации;
- **КЗксг** - 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 КфСЛ "проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в стационарных условиях в соответствии с клиническими рекомендациям" (рисунок 3) применяется  $КД^* = 1$ .

Справочник: Коэффициенты сложности курации пациента

Код	Действует с	Наименование
187	01.01.2025	187. МЗ РФ. проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в стационарных условиях (уровень 1, supt01 Филграстим 4 дня введения по 300 мкг)
188	01.01.2025	188. МЗ РФ. проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в стационарных условиях (уровень 2, supt02 Деносуаб 1 день введения 120 мг)
189	01.01.2025	189. МЗ РФ. проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в стационарных условиях (уровень 3, supt05 Эмпэгфилграстим 1 день)
190	01.01.2025	190. МЗ РФ. проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в условиях дневного стационара (уровень 1, supt01 Филграстим 4 дня введения по 300 мкг)
191	01.01.2025	191. МЗ РФ. проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в условиях дневного стационара (уровень 2, supt02 Деносуаб 1 день введения 120 мг)
192	01.01.2025	192. МЗ РФ. проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в условиях дневного стационара (уровень 3, supt12 Иммуноглобулин анти timoцитарный 3-5 дней введения по 1,5-5 мг/кг)
192	01.01.2025	192. МЗ РФ. проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в условиях дневного стационара (уровень 3, supt05 Эмпэгфилграстим 1 день)
192	01.01.2025	192. МЗ РФ. проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в условиях дневного стационара (уровень 3, supt11 Иммуноглобулин человека нормальный 5 дней введения по 400 мг/кг)
192	01.01.2025	192. МЗ РФ. проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в условиях дневного стационара (уровень 3, supt10 Инфликсимаб 1 день введения 5 мг/кг)
192	01.01.2025	192. МЗ РФ. проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в условиях дневного стационара (уровень 3, supt09 Ведолизумаб 1 день введения 300 мг)
190	01.01.2025	190. МЗ РФ. проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в условиях дневного стационара (уровень 1, supt07 Микофенолата мофетил 30 дней введения по 1000 мг 2 раза в день)
190	01.01.2025	190. МЗ РФ. проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в условиях дневного стационара (уровень 1, supt08 Такролимус 30 дней введения по 0,1 мг/кг)
191	01.01.2025	191. МЗ РФ. проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в условиях дневного стационара (уровень 2, supt03 Тоцилизумаб 1 день введения 8 мг/кг)
191	01.01.2025	191. МЗ РФ. проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в условиях дневного стационара (уровень 2, supt04 Филграстим 8 дней введения по 300 мкг)
191	01.01.2025	191. МЗ РФ. проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в условиях дневного стационара (уровень 2, supt06 Филграстим 10 дней введения по 300 мкг)
187	01.01.2025	187. 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)
187	01.01.2025	187. 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)
188	01.01.2025	188. МЗ РФ. проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в стационарных условиях (уровень 2, supt03 Тоцилизумаб 1 день введения 8 мг/кг)
188	01.01.2025	188. МЗ РФ. проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в стационарных условиях (уровень 2, supt04 Филграстим 8 дней введения по 300 мкг)
188	01.01.2025	188. МЗ РФ. проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в стационарных условиях (уровень 2, supt06 Филграстим 10 дней введения по 300 мкг)
189	01.01.2025	189. МЗ РФ. проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в стационарных условиях (уровень 3, supt09 Ведолизумаб 1 день введения 300 мг)
189	01.01.2025	189. МЗ РФ. проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в стационарных условиях (уровень 3, supt05 Эмпэгфилграстим 1 день введения 120 мг)

### Рисунок 3.

Перечень КСГ, коэффициенты затратоёмкости КСГ, коэффициенты специфики, коэффициенты подуровня оказания медицинской помощи, доля заработной платы, тарифы КСГ для оплаты медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях и условиях дневного стационара с учётом коэффициентов подуровня установлены в приложениях 19 и 20 (рисунок 4) на второй странице (рисунок 5).

[Приложение 19 \(Тарифы КС\).xlsx](#)

[Приложение 20 \(Тарифы ДС\).xlsx](#)

Рисунок 4.

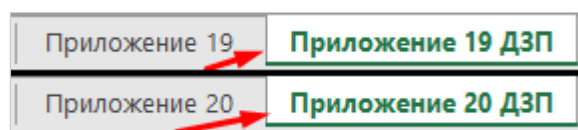


Рисунок 5.

Расположение коэффициентов в КСАМУ подробно описано в инструкции "[Расчет КСГ](#)".

Коэффициенты сложности лечения пациента и условия для их применения изложены в [приложении 22](#) к ТС.

В КСАМУ данные по доле заработной платы расположены в меню "Справочники" - "Тарифы (СК)" - "Доля заработной платы в стоимости КСГ" (рисунок 6, 7).

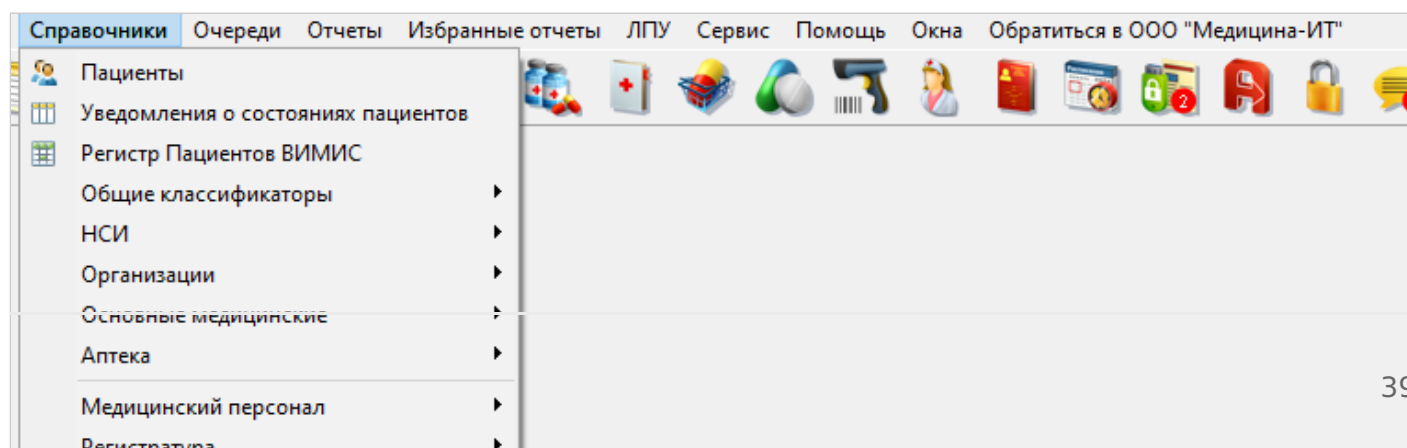


Рисунок 6.

Регистр сведений: Доля заработной платы в КСГ

КСГ	Действует с	Процент
CS2515.015. Инфаркт мозга (уровень 2)	01.01.2025	73,42
CS2515.016. Инфаркт мозга (уровень 3)	01.01.2025	81,66
CS2515.022. Плазмаферез при неврологических заболеваниях	01.01.2025	88,54
CS2517.003. 1. Лечение новорожденных с тяжелой патологией с применением аппаратных методов поддержки или замещения витальных функций (средняя длительность лечения менее 15 дней)	01.01.2025	81,97
CS2520.010. Замена речевого процессора	01.01.2025	0,95
CS2525.013. Баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды)	01.01.2025	33,6
CS2525.014. Баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды)	01.01.2025	29,66
CS2525.015. Баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды)	01.01.2025	25,06
CS2536.024. Радиойодтерапия	01.01.2025	70,66
CS2536.027. Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (инициация или замена)	01.01.2025	34,5
CS2536.028. Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 1)	01.01.2025	61,29
CS2536.029. Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 2)	01.01.2025	41,72
CS2536.030. Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 3)	01.01.2025	29,85
CS2536.031. Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 4)	01.01.2025	27,11
CS2536.032. Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 5)	01.01.2025	22,22
CS2536.033. Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 6)	01.01.2025	18,16
CS2536.034. Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 7)	01.01.2025	15,84
CS2536.035. Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 8)	01.01.2025	14,2
CS2536.036. Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 9)	01.01.2025	13,01
CS2536.037. Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 10)	01.01.2025	11,74

(Действует с = 01.01.2025) Настроить...

Рисунок 7.

## Пример для наглядного разбора

Для примера возьмем КСГ круглосуточного стационара "HS2502.015. Операции на женских половых органах (уровень 5)" с уже рассчитанной суммой 110025.61 (рисунок 8).

КСГ	Сумма
HS2502.015. Операции на женских половых органах (уровень 5)	110 025,61

Рисунок 8.

Для проверки нужно перемножить:

1. Базовую ставку: **32120.12**

2. КПУ: в данном случае **0.9**

3. КЗксг: для данного КСГ **3.56**

4. КД: **1.002**

5. КСксг: для данного КСГ **1**

6. Дзп: для данного КСГ **38,49% (0,3849)**

$$32120.12 * 3.56 * ((1 - 0,3849) + 0,3849 * 1 * 0.9 * 1.002) = 110025,61$$

Рассчитанный итог нужно сравнить с приложением => цифры сошлись (рисунок 9).

			Базовая ставка при оказании медицинской помощи без учета КД, рублей	32 120,12						
			КД	1,002						
			Базовая ставка при оказании медицинской помощи с учетом КД, рублей	32 184,36						
№ стр.	№ КСГ	Код КСГ в системе ОМС	Наименование клинко-статистической группы	КЗксг	Дзп	КСксг	Тарифы по уровням			
							Уровень 1		Урове	
							А	Б	А	
							0,8	0,81	0,90	
2	st02.015	HS2502.015	Операции на женских половых органах (уровень 5)	3,56	38,49%	1,00	105 615,57	106 056,57	110 025,61	

*Рисунок 9.*

# Расчет КСГ с учетом КфЛС

Стоимость КСГ с учетом коэффициента сложности лечения пациента (КфСЛ) рассчитывается по формуле (рисунок 1).

$$С_{КСГ} = БС \times КД \times КЗ_{КСГ} \times КС_{КСГ} \times \\ \times КУС_{Мо} + БС \times КД^* \times КСЛП$$

Рисунок 1.

В расчете участвует:

- **БС** - базовая ставка;
- **КД** - коэффициент дифференциации;
- **КЗ<sub>КСГ</sub>** - коэффициента относительной затратноёмкости;
- **КС<sub>КСГ</sub>** - коэффициента специфики КСГ;
- **КУС<sub>Мо</sub>** - 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  $КД^* = 1$ .



Коэффициенты сложности лечения пациента и условия для их применения изложены в [приложении 22](#) к ТС.

В КСАМУ КфСЛ расположены в меню "Справочники" - "Тарифы (СК)" - "Коэффициенты сложности лечения пациента" (рисунок 3, 4).

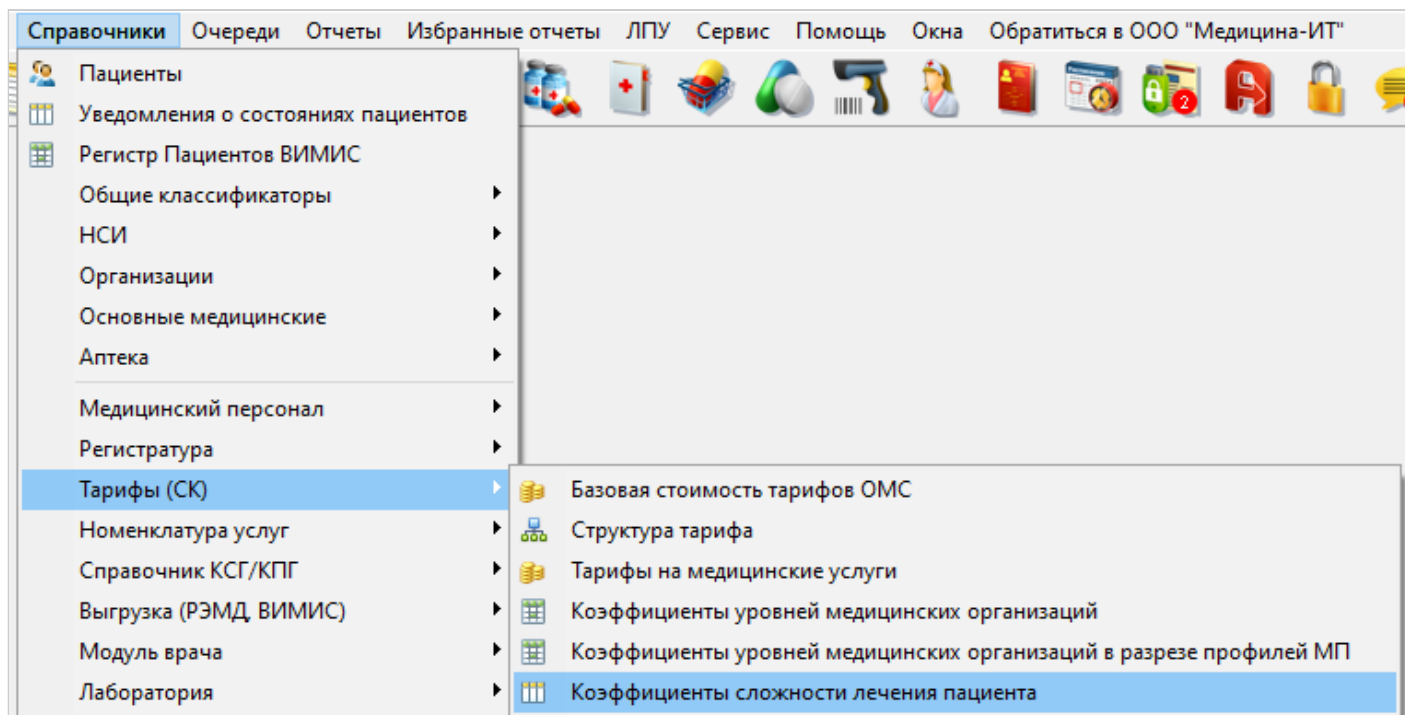


Рисунок 3.

Код	Действует с	Наименование	Козф.	Используется в МО	Код по мед. рек
175	01.01.2025	175. 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
176	01.01.2025	176. 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
177	01.01.2025	177. 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	<input checked="" type="checkbox"/>	3
178	01.01.2025	178. Развертывание индивидуального поста	0,20	<input checked="" type="checkbox"/>	4
179	01.01.2025	179. Наличие у пациента тяжелой сопутствующей патологии 1, требующей оказания медицинской помощи в период госпитализации	0,60	<input checked="" type="checkbox"/>	5
180	01.01.2025	180. Проведение сочетанных хирургических вмешательств или проведение однотипных операций на парных органах (уровень 1)	0,05	<input checked="" type="checkbox"/>	6
181	01.01.2025	181. Проведение сочетанных хирургических вмешательств или проведение однотипных операций на парных органах (уровень 2)	0,47	<input checked="" type="checkbox"/>	7
182	01.01.2025	182. Проведение сочетанных хирургических вмешательств или проведение однотипных операций на парных органах (уровень 3)	1,16	<input checked="" type="checkbox"/>	8
183	01.01.2025	183. Проведение сочетанных хирургических вмешательств или проведение однотипных операций на парных органах (уровень 4)	2,07	<input checked="" type="checkbox"/>	9
184	01.01.2025	184. Проведение сочетанных хирургических вмешательств или проведение однотипных операций на парных органах (уровень 5)	3,49	<input checked="" type="checkbox"/>	10
185	01.01.2025	185. Проведение 1 этапа медицинской реабилитации пациентов	0,15	<input checked="" type="checkbox"/>	11
186	01.01.2025	186. Проведение тестирования на выявление респираторных вирусных	0,05	<input checked="" type="checkbox"/>	14
187	01.01.2025	187. МЗ РФ. проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в стационарных условиях (уровень 1, suprt01 Филграстим 4 дня введения по 300 мкг)	0,17	<input checked="" type="checkbox"/>	15
188		188. МЗ РФ. проведение сопроводительной лекарственной терапии при			

Рисунок 4.

В окне самого КфСЛ прописаны условия для его подбора (рисунок 5).

Элемент справочника: 182. Проведение сочетанных хирургических вмешательств или проведение одн... X

Наименование: 182. Проведение сочетанных хирургических вмешательств или про Код ТФОМС: 182

Коэффициент: 1,160 Действует с: 01.01.2025 по   Используется в МО

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

Ограничение пациента по возрасту (полных лет) с: 0 по 199

Действует для следующего типа карт: Любой тип карт

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

+

KSГ

▶ TS2501.001. Беременность без патологии, дородовая госпитализация в отделение сестринского ухода
TS2502.001. Осложнения, связанные с беременностью
TS2502.002. Беременность, закончившаяся абортным исходом
CS2502.003. Родоразрешение
HS2502.004. Кесарево сечение
TS2502.005. Осложнения послеродового периода
TS2502.006. Послеродовой сепсис
TS2502.007. Воспалительные болезни женских половых органов
TS2502.008. Доброкачественные новообразования, новообразования in situ, неопределенного и неизвестного характера женских половых органов
TS2502.009. Другие болезни, врожденные аномалии, повреждения женских половых органов
HS2502.010. Операции на женских половых органах (уровень 1)
HS2502.011. Операции на женских половых органах (уровень 2)
HS2502.012. Операции на женских половых органах (уровень 3)
HS2502.013. Операции на женских половых органах (уровень 4)
HS2502.015. Операции на женских половых органах (уровень 5)
HS2502.016. Операции на женских половых органах (уровень 6)

Сохранить и закрыть Сохранить Закрыть

Рисунок 5.

## Пример для наглядного разбора

Для примера возьмем КСГ круглосуточного стационара "TS2515.010. Другие нарушения нервной системы (уровень 1)" с уже рассчитанной суммой 17147,83 (рисунок 6). Далее проставим

коэффициенты сложности лечения пациента, сумма перерасчиталась и стала 23584,70 (рисунок 7).

КСГ	Сумма	КфСЛ (основной)	КфСЛ (дополнительный)
TS2515.010. Другие нарушения нервной системы (уровень 1)	17 147,83		

Рисунок 6.

КСГ	Сумма	КфСЛ (основной)	КфСЛ (дополнительный)
TS2515.010. Другие нарушения нервной системы (уровень 1)	23 584,70	180. Проведение сочетанных хирургических вмешательств или проведение однотипных операций на парных органах (уровень 1)	185. Проведение 1 этапа медицинской реабилитации пациентов

Рисунок 7.

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 **0.74**
4. КД: **1.002**
5. КСксг: для данного КСГ **0.8**

$$32120.12 * 0.9 * 0.74 * 1.002 * 0.8 = 17147,83$$

Рассчитанный итог нужно сравнить с приложением => цифры сошлись (рисунок 8).

Базовая ставка при оказании медицинской помощи без учета КД, рублей		32 120,12						
КД		1,002						
Базовая ставка при оказании медицинской помощи с учётом КД, рублей		32 184,36						
№ стр.	№ КСГ	Код КСГ в системе ОМС	Наименование клинко-статистической группы	КЗксг	КСксг	Тарифы по уровня		
						Уровень 1		
						А	Б	А
						0,8	0,81	0,9
88	st15.010	TS2515.010	Другие нарушения нервной системы (уровень 1)	0,74	0,80	15 242,51	15 433,04	17 147,83

*Рисунок 8.*

Для расчета суммы по КфСЛ нужно перемножить:

1. Базовую ставку: **32120.12**

2. КД: **1.002**

3. КСЛП: для данного случая **0.05** и **0.15**

$$\mathbf{32120.12 * 1.002 * (0.05 + 0.15) = 6436,87}$$

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

$$\mathbf{17147,83 + 6436,87 = 23584,70}$$

# Расчет СМП

Методика расчета оплаты по СМП описана в самом тексте [тарифного соглашения](#) в пункте 3.6.

Тарифы на оплату вызова скорой медицинской помощи и скорой медицинской помощи при медицинской эвакуации установлены в [приложении 25](#) к тарифному соглашению (рисунок 1).

[Приложение 25 \(Тарифы вызова СМП\).xlsx](#)

Рисунок 1.

Тарифы на вызов СМП в КСАМУ находятся в пункте меню "Справочники" - "Тарифы (СК)" - "Базовые тарифы по типу бригады скорой помощи" (рисунок 2-3).

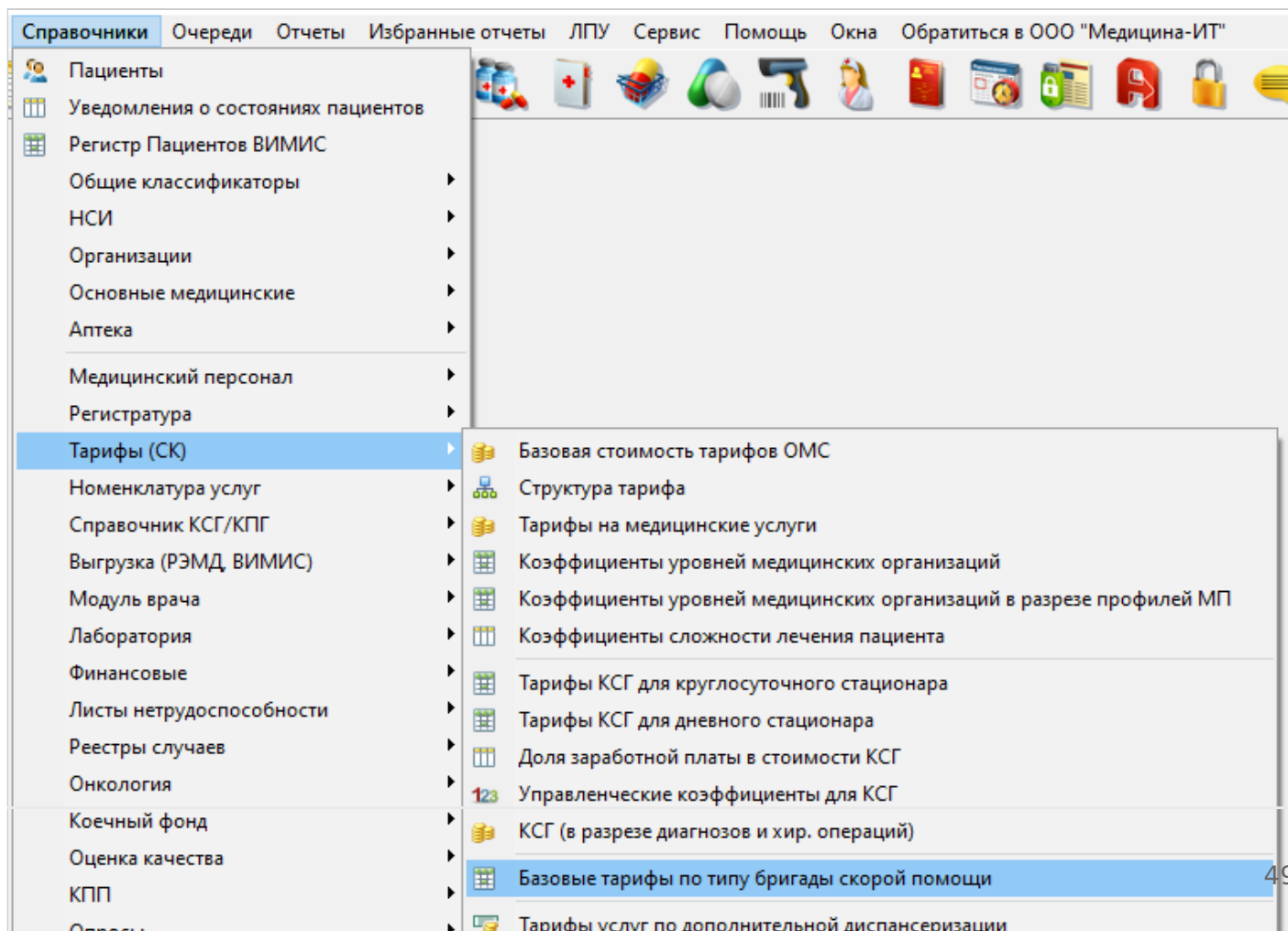


Рисунок 2.

Справочник: Базовые тарифы по типу бригады скорой помощи

Действует с	Тип бригады скорой помощи	Тариф вызова	Не использовать коэффициенты	Мед. эвакуация
01.01.2024	1. Фельдшерская бригада	3 270,41 ₽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
01.01.2024	8. Фельдшерская бригада с проведением тромболитической терапии	58 600,33 ₽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
01.01.2024	2. Врачебная бригада (общепрофильная)	4 898,72 ₽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
01.01.2024	7. Врачебная бригада (общепрофильная) с проведением тромболитической терапии	64 504,32 ₽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
01.01.2024	3. Реанимационная (интенсивной терапии)	5 147,26 ₽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
01.01.2024	6. Реанимационная (интенсивной терапии) с проведением тромболитической терапии	56 421,24 ₽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
01.01.2024	5. Реанимационная (интенсивной терапии) травм. центр, I ур.	7 264,35 ₽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
01.01.2024	4. Педиатрическая	4 650,20 ₽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
01.01.2024	10. Мед. эваку. Фельдшерская бригада (<=100 км)	3 499,91 ₽	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
01.01.2024	11. Мед. эваку. Фельдшерская бригада (>100<=200 км)	4 297,41 ₽	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
01.01.2024	12. Мед. эваку. Фельдшерская бригада (>200<=300 км)	5 110,83 ₽	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
01.01.2024	13. Мед. эваку. Фельдшерская бригада (>300<=400 км)	5 244,10 ₽	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
01.01.2024	14. Мед. эваку. Фельдшерская бригада (>400<=500 км)	5 480,81 ₽	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
01.01.2024	15. Мед. эваку. Фельдшерская бригада (>500<=600 км)	5 537,00 ₽	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
01.01.2024	16. Мед. эваку. Фельдшерская бригада (>600 км)	6 348,95 ₽	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
01.01.2024	20. Мед. эваку. врачебная бригада, общепрофильная (<=100 км)	5 155,65 ₽	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
01.01.2024	21. Мед. эваку. врачебная бригада, общепрофильная (>100<=200 км)	5 391,63 ₽	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
01.01.2024	22. Мед. эваку. врачебная бригада, общепрофильная (>200<=300 км)	5 341,65 ₽	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
01.01.2024	23. Мед. эваку. врачебная бригада, общепрофильная (>300<=400 км)	5 448,48 ₽	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
01.01.2024	24. Мед. эваку. врачебная бригада, общепрофильная (>400<=500 км)	6 947,76 ₽	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
01.01.2024	25. Мед. эваку. врачебная бригада, общепрофильная (>500<=600 км)		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Рисунок 3.

Расчет СМП происходит по тарифу, без дополнительных формул для расчета. Нужно просто сравнить то, что внесено в КСАМУ (рисунок 3), с данными из приложения 25.

# Соответствие типа медицинской помощи по виду реестра

***В реестр с типом "01. Все случаи, кроме перечисленных ниже" должны попадать:***

- Карты с видом "Отдельные мед услуги".
- Карты с видом "Стационарная помощь".
- Карты с видом "Дневной стационар".
- Карты с видом "Посещение без госпитализации" неприкрепленных пациентов.
- Диагностические исследования: (компьютерная томография (КТ), магнитно-резонансная томография (МРТ), ультразвуковые исследования, эндоскопические диагностические исследования, патологоанатомические исследования, молекулярно-генетические исследования, ОФЭТК/КТ, ПЭТ-КТ, определение РНК).
- Школы здоровья: сахарный диабет, хронические неинфекционные заболевания.
- Диспансерные наблюдения взрослых, в том числе диспансерное наблюдение болезней системы кровообращения, диспансерное наблюдение онкологические заболевания, диспансерное

наблюдение сахарный диабет.

- Диспансерное наблюдение детей, проживающих в организациях социального обслуживания.
- Диспансерные наблюдения на рабочем месте.
- Центр здоровья.
- Диализ.
- Реабилитация.
- Стоматология.
- Covid.
- Посещения врача травматолога-ортопеда травмпункта.
- Посещения врача акушера-гинеколога (все посещения, в том числе и диспансерное наблюдение детей).

***В реестр с типом "50 - ПМСП, прикрепившимся ЗЛ, оплачиваемая по ПДнФ" должны попадать:***

- Карты с видом "Посещение без госпитализации" прикрепленных пациентов.
- Неотложная помощь.
- Посещения и обращения: по заболеванию, консультации, профилактические посещения, прочие посещения (справки).
- Диспансерные наблюдения детей (за исключение диспансерного наблюдений врача акушера-гинеколога).

- Патронаж.
- Посещения акушерок.
- Посещения психологов.