

Порядок оплаты медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара

1. Общие положения

1. Оплата медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара, осуществляется:

- за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую клинико-статистическую группу заболеваний согласно перечню, установленному в таблице 4 настоящего порядка;

- за прерванный случай оказания медицинской помощи при переводе пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, а также при проведении диагностических исследований, оказании услуг диализа;

- за услугу по проведению процедур диализа согласно перечню, представленному в таблице 1 настоящего порядка.

Показатели, используемые при расчете тарифов на оплату услуг диализа с учетом применения различных методов:

- 1) базовый тариф на оплату гемодиализа – 4 640,22 руб.;
- базовый тариф на оплату перитонеального диализа – 3 665,78 руб.;
- 2) коэффициенты относительной затратоемкости:

Таблица 1

№	Код услуги	Наименование услуги	Единица оплаты	Коэффициент относительной затратоемкости
1	A18.05.002	Гемодиализ	услуга	1,00
2	A18.05.002.002	Гемодиализ интермиттирующий низкопоточный	услуга	1,00
3	A18.05.002.001	Гемодиализ интермиттирующий высокопоточный	услуга	1,05
4	A18.05.011	Гемодиафильтрация	услуга	1,08
5	A18.30.001	Перитонеальный диализ	день обмена	1,00
6	A18.30.001.002	Перитонеальный диализ с использованием автоматизированных технологий	день обмена	1,24
7	A18.30.001.003	Перитонеальный диализ при нарушении ультрафильтрации	день обмена	1,09

3) КД – коэффициент дифференциации, рассчитанный в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 года № 462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования», представлен в Таблице 2 настоящего Порядка.

Таблица 2

Показатель	Значение показателя		
	для местностей, приравненных к районам Крайнего Севера	для районов Крайнего Севера	для территории островов Северного Ледовитого океана (о. Новая Земля)
Коэффициент дифференциации	1,574	1,924	2,484

Применение коэффициента дифференциации к стоимости услуги осуществляется с учетом доли расходов на заработную плату в составе тарифа на оплату медицинской помощи, представленной в Таблице 3:

Таблица 3

№	Код	Услуга	Единица оплаты	Значение доли заработной платы, %
1	A18.05.002	Гемодиализ	услуга	20
2	A18.05.002.002	Гемодиализ интермиттирующий низкопоточный	услуга	20
3	A18.05.002.001	Гемодиализ интермиттирующий высокопоточный	услуга	20
4	A18.05.011	Гемодиализация	услуга	20
5	A18.30.001	Перитонеальный диализ	день обмена	28
6	A18.30.001.002	Перитонеальный диализ с использованием автоматизированных технологий	день обмена	28
7	A18.30.001.003	Перитонеальный диализ при нарушении ультрафильтрации	день обмена	28

2. Для целей настоящего порядка используются следующие основные понятия и термины:

- **клинико-статистическая группа заболеваний (КСГ)** - группа заболеваний, относящихся к одному профилю медицинской помощи и сходных по используемым методам диагностики и лечения пациентов и средней ресурсоемкости (стоимость, структура затрат и набор используемых ресурсов);

- **базовая ставка (БС)** – средний объем финансового обеспечения медицинской помощи в расчете на одного пролеченного пациента, определенный исходя из нормативов объемов медицинской помощи и

нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий, с учетом других параметров, предусмотренных настоящими рекомендациями (средняя стоимость законченного случая лечения);

- **коэффициент относительной затратоемкости (КЗ ксг)** - отражающий отношение стоимости конкретной клинико-статистической группы заболеваний или клинико-профильной группы заболеваний к среднему объему финансового обеспечения медицинской помощи в расчете на одного пролеченного пациента (базовой ставке);

- **управленческий коэффициент (КУ ксг)** - устанавливаемый на территориальном уровне коэффициент, позволяющий корректировать тариф клинико-статистической группы с целью управления структурой госпитализаций и (или) учета региональных особенностей оказания медицинской помощи по конкретной клинико-статистической группе;

- **коэффициент уровня оказания медицинской помощи (КУС мо)** - устанавливаемый на территориальном уровне коэффициент, позволяющий учесть различия в размерах расходов в зависимости от уровня оказания медицинской помощи в условиях дневного стационара;

- **коэффициент сложности лечения пациентов (КСЛП)** – устанавливаемый на территориальном уровне в отдельных случаях в связи со сложностью лечения пациента и учитывающий более высокий уровень затрат на оказание медицинской помощи;

- **случай госпитализации** - случай лечения в условиях дневного стационара, в рамках которого осуществляется ведение одной медицинской карты стационарного больного, являющийся единицей объема медицинской помощи в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования.

3. Медицинские организации формируют счета и реестры счетов на оплату медицинской помощи в условиях дневного стационара и предъявляют их в страховые медицинские организации в сроки и порядке, установленными договорами на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС, Правилами ОМС, Методическими указаниями по представлению информации в сфере обязательного медицинского страхования, утвержденными Федеральным фондом обязательного медицинского страхования (далее – ФОМС) 30.12.2011, Общими принципами построения и функционирования информационных систем и порядком информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом ФОМС от 07.04.2011 № 79.

Таблица 4

**Перечень КСГ
и коэффициенты относительной затратоемкости КСГ**

№ п/п	Код	Профиль (КПГ) и КСГ	Коэффициент относительной затратоемкости КСГ/КПГ
-------	-----	---------------------	--

1	ds01	Акушерское дело	0,5
2	ds02	Акушерство и гинекология	0,8
1	ds02.001	Осложнения беременности, родов, послеродового периода	0,83
2	ds02.002	Болезни женских половых органов	0,66
3	ds02.003	Операции на женских половых органах (уровень 1)	0,71
4	ds02.004	Операции на женских половых органах (уровень 2)	1,06
5	ds02.005	Экстракорпоральное оплодотворение	9,79
6	ds02.006	Искусственное прерывание беременности (аборт)	0,33
7	ds02.007	Аборт медикаментозный*	1,04
3	ds03	Аллергология и иммунология	0,98
8	ds03.001	Нарушения с вовлечением иммунного механизма	0,98
4	ds04	Гастроэнтерология	0,89
9	ds04.001	Болезни органов пищеварения, взрослые	0,89
5	ds05	Гематология	5,45
10	ds05.001	Болезни крови (уровень 1)	0,91
11	ds05.002	Болезни крови (уровень 2)	2,41
12	ds05.003	Лекарственная терапия при остром лейкозе, взрослые	7,77
13	ds05.004	Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, взрослые	6,30
14	ds05.005	Лекарственная терапия при доброкачественных заболеваниях крови и пузырьном заносе	3,73
15	ds05.006	Лекарственная терапия злокачественных новообразований лимфоидной и кроветворной тканей с применением моноклональных антител, ингибиторов протеинкиназы	14,41
16	ds05.007	Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети	14,23
17	ds05.008	Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети	10,34
6	ds06	Дерматология	1,54
18	ds06.001	Дерматозы	1,54
7	ds07	Детская кардиология	0,98
19	ds07.001	Болезни системы кровообращения, дети	0,98
8	ds08	Детская онкология	7,95
20	ds08.001	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети	7,95
9	ds09	Детская урология-андрология	1,42
21	ds09.001	Операции на мужских половых органах, дети	1,38
22	ds09.002	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети	2,09
10	ds10	Детская хирургия	1,60
23	ds10.001	Операции по поводу грыж, дети	1,60
11	ds11	Детская эндокринология	1,39
24	ds11.001	Сахарный диабет, дети	1,49
25	ds11.002	Другие болезни эндокринной системы, дети	1,36
12	ds12	Инфекционные болезни	0,92
26	ds12.001	Вирусный гепатит В хронический, лекарственная терапия	2,75
27	ds12.002	Вирусный гепатит С хронический, лекарственная терапия (уровень 1)	1,10
28	ds12.003	Вирусный гепатит С хронический, лекарственная терапия (уровень 2)	4,90
29	ds12.004	Вирусный гепатит С хронический, лекарственная терапия (уровень 3)	22,20
30	ds12.005	Другие вирусные гепатиты	0,97
31	ds12.006	Инфекционные и паразитарные болезни, взрослые	1,16
32	ds12.007	Инфекционные и паразитарные болезни, дети	0,97
33	ds12.008	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, взрослые	0,52
34	ds12.009	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, дети	0,65
13	ds13	Кардиология	0,80
35	ds13.001	Болезни системы кровообращения, взрослые	0,80
36	ds13.002	Болезни системы кровообращения с применением инвазивных методов	3,39
37	ds13.003	Лечение наследственных атерогенных нарушений липидного	5,07

		обмена с применением методов афереза (липидная фильтрация, афинная и иммуносорбция липопротеидов) в случае отсутствия эффективности базисной терапии	
14	ds14	Колопроктология	1,70
38	ds14.001	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 1)	1,53
39	ds14.002	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2)	3,17
15	ds15	Неврология	1,05
40	ds15.001	Болезни нервной системы, хромосомные аномалии	0,98
41	ds15.002	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 1)	1,75
42	ds15.003	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 2)	2,89
16	ds16	Нейрохирургия	1,06
43	ds16.001	Болезни и травмы позвоночника, спинного мозга, последствия внутричерепной травмы, сотрясение головного мозга	0,94
44	ds16.002	Операции на периферической нервной системе	2,57
17	ds17	Неонатология	1,79
45	ds17.001	Нарушения, возникшие в перинатальном периоде	1,79
18	ds18	Нефрология (без диализа)	2,74
46	ds18.001	Гломерулярные болезни, почечная недостаточность (без диализа)	1,60
47	ds18.002	Лекарственная терапия у пациентов, получающих диализ	3,25
48	ds18.003	Формирование, имплантация, удаление, смена доступа для диализа	3,18
49	ds18.004	Другие болезни почек	0,80
19	ds19	Онкология	6,09
50	ds19.001	Лучевая терапия (уровень 1)	1,06
51	ds19.002	Лучевая терапия (уровень 2)	1,83
52	ds19.003	Лучевая терапия (уровень 3)	2,31
53	ds19.004	Лучевая терапия (уровень 4)	2,84
54	ds19.005	Лучевая терапия (уровень 5)	4,16
55	ds19.006	Лучевая терапия (уровень 6)	4,50
56	ds19.007	Лучевая терапия (уровень 7)	6,31
57	ds19.008	Лучевая терапия (уровень 8)	11,19
58	ds19.009	Лучевая терапия (уровень 9)	15,29
59	ds19.010	Лучевая терапия (уровень 10)	17,42
60	ds19.011	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 1)	3,92
61	ds19.012	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 2)	7,49
62	ds19.013	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 3)	13,98
63	ds19.014	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 4)	25,11
64	ds19.015	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 5)	44,65
65	ds19.016	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 1)	2,35
66	ds19.017	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 2)	2,48
67	ds19.018	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)	0,76
68	ds19.019	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)	1,06
69	ds19.020	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3)	1,51
70	ds19.021	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4)	2,40
71	ds19.022	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5)	4,26
72	ds19.023	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6)	7,09
73	ds19.024	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7)	9,46
74	ds19.025	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8)	14,57
75	ds19.026	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9)	20,01
76	ds19.027	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10)	38,10

77	ds19.028	Установка, замена порт системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований (кроме лимфоидной и кроветворной тканей)	2,40
78	ds19.029	Госпитализация в диагностических целях с постановкой/подтверждением диагноза злокачественного новообразования с использованием ПЭТ КТ	2,65
20	ds20	Оториноларингология	0,98
79	ds20.001	Болезни уха, горла, носа	0,74
80	ds20.002	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1)	1,12
81	ds20.003	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2)	1,66
82	ds20.004	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 3)	2
83	ds20.005	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 4)	2,46
84	ds20.006	Замена речевого процессора	45,5
21	ds21	Офтальмология	0,98
85	ds21.001	Болезни и травмы глаза	0,39
86	ds21.002	Операции на органе зрения (уровень 1)	0,96
87	ds21.003	Операции на органе зрения (уровень 2)	1,44
88	ds21.004	Операции на органе зрения (уровень 3)	1,95
89	ds21.005	Операции на органе зрения (уровень 4)	2,17
90	ds21.006	Операции на органе зрения (уровень 5)	3,84
22	ds22	Педиатрия	0,93
91	ds22.001	Системные поражения соединительной ткани, артропатии, спондилопатии, дети	2,31
92	ds22.002	Болезни органов пищеварения, дети	0,89
23	ds23	Пульмонология	0,90
93	ds23.001	Болезни органов дыхания	0,90
24	ds24	Ревматология	1,46
94	ds24.001	Системные поражения соединительной ткани, артропатии, спондилопатии, взрослые	1,46
25	ds25	Сердечно-сосудистая хирургия	1,88
95	ds25.001	Диагностическое обследование при болезнях системы кровообращения	1,84
96	ds25.002	Операции на сосудах (уровень 1)	2,18
97	ds25.003	Операции на сосудах (уровень 2)	4,31
26	ds26	Стоматология детская	0,98
98	ds26.001	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, дети	0,98
27	ds27	Терапия	0,74
99	ds27.001	Отравления и другие воздействия внешних причин	0,74
28	ds28	Торакальная хирургия	1,32
100	ds28.001	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения	1,32
29	ds29	Травматология и ортопедия	1,25
101	ds29.001	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 1)	1,44
102	ds29.002	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 2)	1,69
103	ds29.003	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 3)	2,49
104	ds29.004	Заболевания опорно-двигательного аппарата, травмы, болезни мягких тканей	1,05
30	ds30	Урология	0,98
105	ds30.001	Болезни, врожденные аномалии, повреждения мочевой системы и мужских половых органов	0,8
106	ds30.002	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 1)	2,18
107	ds30.003	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 2)	2,58
108	ds30.004	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые	1,97

		(уровень 1)	
109	ds30.005	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 2)	2,04
110	ds30.006	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 3)	2,95
31	ds31	Хирургия	0,92
111	ds31.001	Болезни, новообразования молочной железы	0,89
112	ds31.002	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 1)	0,75
113	ds31.003	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 2)	1
114	ds31.004	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 3)	4,34
115	ds31.005	Операции на органах кроветворения и иммунной системы	1,29
116	ds31.006	Операции на молочной железе	2,6
32	ds32	Хирургия (абдоминальная)	1,85
117	ds32.001	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 1)	2,11
118	ds32.002	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 2)	3,55
119	ds32.003	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 1)	1,57
120	ds32.004	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 2)	2,26
121	ds32.005	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 3)	3,24
122	ds32.006	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях	1,7
123	ds32.007	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 1)	2,06
124	ds32.008	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 2)	2,17
33	ds33	Хирургия (комбустиология)	1,1
125	ds33.001	Ожоги и отморожения	1,1
34	ds34	Челюстно-лицевая хирургия	0,89
126	ds34.001	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, взрослые	0,88
127	ds34.002	Операции на органах полости рта (уровень 1)	0,92
128	ds34.003	Операции на органах полости рта (уровень 2)	1,56
35	ds35	Эндокринология	1,23
129	ds35.001	Сахарный диабет, взрослые	1,08
130	ds35.002	Другие болезни эндокринной системы, новообразования эндокринных желез доброкачественные, in situ, неопределенного и неизвестного характера, расстройства питания, другие нарушения обмена веществ	1,41
131	ds35.003	Кистозный фиброз	2,58
132	ds35.004	Лечение кистозного фиброза с применением ингаляционной антибактериальной терапии	12,27
36	ds36	Прочее	
133	ds36.001	Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина	7,86
134	ds36.002	Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения	0,56
135	ds36.003	Госпитализация в дневной стационар в диагностических целях с постановкой диагноза туберкулеза, ВИЧ-инфекции, психического заболевания	0,46
136	ds36.004	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов	9,74
137	ds36.005	Отторжение, отмирание трансплантата органов и тканей	7,4
138	ds36.006	Злокачественное новообразование без специального противоопухолевого лечения	0,40
37	ds37	Медицинская реабилитация	1,71
139	ds37.001	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (2 балла по ШРМ)	1,61
140	ds37.002	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (3 балла по ШРМ)	1,94
141	ds37.003	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (2	1,52

		балла по ШРМ)	
142	ds37.004	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (3 балла по ШРМ)	1,82
143	ds37.005	Медицинская кардиореабилитация (2 балла по ШРМ)	1,39
144	ds37.006	Медицинская кардиореабилитация (3 балла по ШРМ)	1,67
145	ds37.007	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (2 балла по ШРМ)	0,85
146	ds37.008	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (3 балла по ШРМ)	1,09
147	ds37.009	Медицинская реабилитация детей, перенесших заболевания перинатального периода	1,5
148	ds37.010	Медицинская реабилитация детей с нарушениями слуха без замены речевого процессора системы кохлеарной имплантации	1,8
149	ds37.011	Медицинская реабилитация детей с поражениями центральной нервной системы	2,75
150	ds37.012	Медицинская реабилитация детей после хирургической коррекции врожденных пороков развития органов и систем	2,35

<*> Оплата по КСГ осуществляется в случае назначения лекарственного препарата по решению врачебной комиссии

2. Алгоритм отнесения случая оказания медицинской помощи в условиях дневного стационара к определенной КСГ

4. При отнесении случая оказания медицинской помощи в условиях дневного стационара к определенной КСГ необходимо руководствоваться:

- методическими рекомендациями по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования (далее – Методические рекомендации), направленными письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.11.2018 № 11-7/10/2-7543 и Федерального фонда обязательного медицинского страхования (далее – ФОМС) № 14525/26-1/и;

- инструкцией по группировке случаев, в том числе правилами учета дополнительных классификационных критериев, и подходам к оплате медицинской помощи в амбулаторных условиях по подушевому нормативу финансирования (далее - Инструкция), направленной письмом ФОМС от 03.12.2018 № 15031/26-1/и,

- расшифровкой групп для медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара, в соответствии со справочником «Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра» (далее - МКБ 10), Номенклатурой медицинских услуг, утвержденной приказом Минздрава России от 13.10.2017 № 804н (далее - Номенклатура), и дополнительными критериями (файл «Расшифровка КСГ ДС» в формате MS Excel).

5. Основные подходы к группировке случаев:

- код диагноза в соответствии с МКБ 10;
- код хирургической операции и/или другой применяемой медицинской технологии (услуги) в соответствии с Номенклатурой;
- схема лекарственной терапии;

- МНН лекарственного препарата;
- возрастная категория пациента;
- сопутствующий диагноз или осложнения заболевания (код по МКБ 10);
- оценка состояния пациента (по шкале реабилитационной маршрутизации);
- количество дней проведения лучевой терапии (фракций);
- пол;
- длительность лечения.

3. Порядок расчета тарифа за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу КСГ, при оказании медицинской помощи в условиях дневного стационара

6. При планировании объема средств, предназначенных для финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой в условиях дневного стационара и оплачиваемой по КСГ, из общего объема средств, рассчитанного исходя из нормативов территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, исключаются средства:

- предназначенные для осуществления межтерриториальных расчетов;
- предназначенные на оплату медицинской помощи с применением методов диализа;
- направляемые на формирование нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования в части превышения установленного объема средств, предназначенного на оплату медицинской помощи в связи с увеличением тарифов на оплату медицинской помощи в результате превышения значения среднего поправочного коэффициента по сравнению с запланированным.

7. Расчет базовой ставки финансирования медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара.

Базовая ставка (БС) финансирования рассчитывается по следующей формуле:

$$БС = \frac{ОС}{\sum_{сл} Ч_{сл} * СПК}, \text{ где}$$

ОС - общий объем средств, предназначенный на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара;

Ч сл – общее плановое количество случаев лечения, подлежащих оплате по КСГ;

СПК – средний поправочный коэффициент оплаты по КСГ.

Стоимость одного случая госпитализации в дневном стационаре (СС сл) по КСГ определяется по следующей формуле:

$$CC_{сл} = BC \times PK \times KD, \text{ где}$$

BC – базовая ставка финансирования медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара;

PK – поправочный коэффициент оплаты КСГ (как интегрированный коэффициент оплаты по данной группе случаев);

KD – коэффициент дифференциации, рассчитанный в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 года № 462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования», представлен в Таблице 2 настоящего Порядка.

Поправочный коэффициент оплаты КСГ для конкретного случая рассчитывается с учетом поправочных коэффициентов оплаты по следующей формуле:

$$PK = KZ_{КСГ/КЛП} \times КУ_{КСГ/КЛП} \times КУС_{МО} \times КСЛП, \text{ где:}$$

KZ ксг – коэффициент относительной затратоемкости по КСГ представлен в Таблице 4 настоящего Порядка;

КУ ксг – управленческий коэффициент по КСГ, к которой отнесен данный случай госпитализации;

КУС мо – коэффициент уровня оказания медицинской помощи;

КСЛП – коэффициент сложности лечения пациента.

8. Расчет показателей, необходимых для анализа финансирования медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара.

Размер финансового обеспечения медицинской организации (ФО мо) по системе КСГ рассчитывается как сумма стоимости всех случаев госпитализации:

$$FO_{МО} = \sum_{сл} CC_{сл}$$

Анализ структуры госпитализации в разрезе медицинских организаций осуществляется с использованием среднего коэффициента затратоемкости дневного стационара (СКЗст), который рассчитывается по формуле:

$$СКЗ_{ст} = \sum \frac{Ч_{слі} \times KZ_{КСГі}}{Ч_{сл}}, \text{ где:}$$

Ч слі – частота случаев госпитализации в дневном стационаре пациентов по определенной КСГ;

KZ ксгі – коэффициент относительной затратоемкости определенной КСГ;

Ч сл – общее число случаев лечения.

9. Показатели, используемые при расчете тарифов за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую КСГ:

- 1) базовая ставка финансирования – 11 561,80 руб.;
- 2) поправочные коэффициенты:
 - коэффициент уровня (подуровня) оказания медицинской помощи:

Таблица 5

Уровень (подуровень) МО	Коэффициенты уровня (подуровня) оказания медицинской помощи
1 уровень	0,72
подуровень А	0,70
подуровень Б	0,71
подуровень В	1,20
2 уровень	0,91
подуровень А	0,90
подуровень Б	0,91

- управленческий коэффициент установлен для медицинских организаций всех уровней оказания медицинской помощи:

Таблица 6

Управленческий коэффициент

Номер КСГ	Наименование КСГ	Управленческий коэффициент
ds02.005	Экстракорпоральное оплодотворение	1,166
ds02.007	Аборт медикаментозный	0,800
ds08.001	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети	1,045
ds18.002	Лекарственная терапия у пациентов, получающих диализ	0,800
ds18.003	Формирование, имплантация, удаление, смена доступа для диализа	0,800
ds19.001	Лучевая терапия (уровень 1)	1,045
ds19.002	Лучевая терапия (уровень 2)	1,045
ds19.003	Лучевая терапия (уровень 3)	1,045
ds19.004	Лучевая терапия (уровень 4)	1,045
ds19.005	Лучевая терапия (уровень 5)	1,045
ds19.006	Лучевая терапия (уровень 6)	1,045
ds19.007	Лучевая терапия (уровень 7)	1,045
ds19.008	Лучевая терапия (уровень 8)	1,045
ds19.009	Лучевая терапия (уровень 9)	1,045
ds19.010	Лучевая терапия (уровень 10)	1,045
ds19.011	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 1)	1,045
ds19.012	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 2)	1,045
ds19.013	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 3)	1,045
ds19.014	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 4)	1,045
ds19.015	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 5)	1,045
ds19.016	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 1)	1,045
ds19.017	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 2)	1,045
ds19.018	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)	1,045
ds19.019	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)	1,045

ds19.020	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3)	1,045
ds19.021	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4)	1,045
ds19.022	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5)	1,045
ds19.023	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6)	1,045
ds19.024	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7)	1,045
ds19.025	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8)	1,045
ds19.026	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9)	1,045
ds19.027	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10)	1,045
ds19.028	Установка, замена порт системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований (кроме лимфоидной и кроветворной тканей)	1,045
ds19.029	Госпитализация в диагностических целях с постановкой/ подтверждением диагноза злокачественного новообразования с использованием ПЭТ КТ	1,045
ds21.001	Болезни и травмы глаза	0,800
ds21.002	Операции на органе зрения (уровень 1)	0,800
ds21.003	Операции на органе зрения (уровень 2)	0,800
ds21.004	Операции на органе зрения (уровень 3)	0,800
ds21.005	Операции на органе зрения (уровень 4)	0,800
ds21.006	Операции на органе зрения (уровень 5)	0,800
ds36.006	Злокачественное новообразование без специального противоопухолевого лечения	1,045
ds37.001	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (2 балла по ШРМ)	0,800
ds37.002	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (3 балла по ШРМ)	0,800
ds37.003	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (2 балла по ШРМ)	0,800
ds37.004	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (3 балла по ШРМ)	0,800
ds37.005	Медицинская кардиореабилитация (2 балла по ШРМ)	0,800
ds37.006	Медицинская кардиореабилитация (3 балла по ШРМ)	0,800
ds37.007	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (2 балла по ШРМ)	0,800
ds37.008	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (3 балла по ШРМ)	0,800
ds37.009	Медицинская реабилитация детей, перенесших заболевания перинатального периода	0,800
ds37.010	Медицинская реабилитация детей с нарушениями слуха без замены речевого процессора системы кохлеарной имплантации	0,800
ds37.011	Медицинская реабилитация детей с поражениями центральной нервной системы	0,800
ds37.012	Медицинская реабилитация детей после хирургической коррекции врожденных пороков развития органов и систем	0,800

- коэффициент сложности лечения пациента:

Таблица 7

Перечень случаев, для которых устанавливается КСЛП

№ п/п	№ КСЛП в МР	Случаи, для которых устанавливается КСЛП	Значения КСЛП
1	11	Проведение однотипных операций на парных органах (перечень однотипных операций представлен в таблице 11 Порядка)	1,2
2	12	Проведение I этапа экстракорпорального оплодотворения (стимуляция суперовуляции), I-II этапа (стимуляция суперовуляции, получение яйцеклетки), I-III этапа (стимуляция суперовуляции, получение яйцеклетки, экстракорпорального оплодотворения и культивирование эмбрионов) без последующей криоконсервации эмбрионов (неполный цикл)	0,6
3	13	Полный цикл экстракорпорального оплодотворения с криоконсервацией эмбрионов *	1,1
4	14	Размораживание криоконсервированных эмбрионов с последующим переносом эмбрионов в полость матки (неполный цикл)	0,19

* В данный этап не входит осуществление размораживания криоконсервированных эмбрионов и перенос криоконсервированных эмбрионов в полость матки

Особенности применения КСЛП в условиях дневного стационара отражены в пунктах 23 и 24 настоящего Порядка.

10. В структуре тарифа на оплату медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара не предусмотрены расходы на организацию питания пациентов.

11. Оплата медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара, осуществляется по тарифу, действующему на момент выписки пациента.

4. Особенности оплаты медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара

12. При переводе с койки дневного пребывания на койку круглосуточного пребывания для оказания специализированной медицинской помощи в пределах одной медицинской организации по заболеванию относящемуся к одному классу МКБ-10 оплата производится в рамках одного случая лечения по КСГ с наибольшим размером оплаты, за исключением случаев оказания медицинской помощи, связанной с установкой, заменой порт системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований с последующим проведением лекарственной терапии или хирургического лечения в рамках одной госпитализации.

13. При переводе с койки круглосуточного пребывания при оказании специализированной медицинской помощи на койку дневного пребывания в пределах одной медицинской организации по заболеванию относящемуся к одному классу МКБ-10 оплата производится в рамках одного случая лечения по КСГ с наибольшим размером оплаты, за исключением случаев перевода в отделение (на койку) медицинской реабилитации, а также для проведения курса лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях.

14. При госпитализации в отделение (на койку) медицинской реабилитации (при переводах в пределах одной медицинской организации,

при переводах из другой медицинской организации, при первичном поступлении) критерием для определения индивидуальной маршрутизации взрослых пациентов служит шкала реабилитационной маршрутизации (ШРМ), указанная в Инструкции.

При оценке 2 - 3 балла по ШРМ пациент получает медицинскую реабилитацию в условиях дневного стационара с оплатой по соответствующей КСГ. Оценка по ШРМ указывается в медицинской карте стационарного больного при переводе (поступлении) и в реестре счета при предъявлении к оплате.

15. Критерием для определения индивидуальной маршрутизации детей, перенесших заболевания перинатального периода, с нарушениями слуха без замены речевого процессора системы кохлеарной имплантации, с онкологическими, гематологическими и иммунологическими заболеваниями в тяжелых формах продолжительного лечения, с поражением центральной нервной системы, после хирургической коррекции врожденных пороков развития органов и систем служит оценка степени тяжести заболевания. При средней и легкой степени тяжести указанных заболеваний ребенок получает реабилитацию в условиях дневного стационара.

16. К прерванным случаям оказания медицинской помощи относятся случаи при переводе пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, а также при проведении диагностических исследований.

К прерванным так же относятся случаи, при которых длительность госпитализации составляет 3 дня и менее, за исключением случаев, для которых длительность 3 дня и менее являются оптимальными сроками лечения.

Перечень групп, по которым оплата осуществляется в размере 100% от утвержденной стоимости случая лечения, независимо от длительности лечения, указанные в Таблице 8.

Таблица 8

№ КСГ	Наименование КСГ
ds02.001	Осложнения беременности, родов, послеродового периода
ds02.005	Экстракорпоральное оплодотворение
ds02.007	Аборт медикаментозный
ds05.003	Лекарственная терапия при остром лейкозе, взрослые*
ds05.004	Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, взрослые*
ds05.005	Лекарственная терапия при доброкачественных заболеваниях крови и пузырном заносе*
ds05.006	Лекарственная терапия злокачественных новообразований лимфоидной и кроветворной тканей с применением моноклональных антител, ингибиторов протеинкиназы*
ds05.007	Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети*
ds15.002	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 1)*

ds15.003	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 2)*
ds19.018	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)*
ds19.019	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)*
ds19.020	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3)*
ds19.021	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4)*
ds19.022	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5)*
ds19.023	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6)*
ds19.024	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7)*
ds19.025	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8)*
ds19.026	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9)*
ds19.027	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10)*
ds19.028	Установка, замена порт системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований (кроме лимфоидной и кроветворной тканей)
ds19.029	Госпитализация в диагностических целях с постановкой/ подтверждением диагноза злокачественного новообразования с использованием ПЭТ КТ
ds20.002	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1)
ds20.003	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2)
ds20.006	Замена речевого процессора
ds21.002	Операции на органе зрения (уровень 1)
ds21.003	Операции на органе зрения (уровень 2)
ds21.004	Операции на органе зрения (уровень 3)
ds21.005	Операции на органе зрения (уровень 4)
ds21.006	Операции на органе зрения (уровень 5)
ds25.001	Диагностическое обследование при болезнях системы кровообращения
ds26.001	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, дети
ds27.001	Отравления и другие воздействия внешних причин
ds34.002	Операции на органах полости рта (уровень 1)
ds36.001	Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина*
ds36.004	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов*

<*> При условии соблюдения режима введения лекарственных препаратов согласно инструкциям по применению лекарственных препаратов для медицинского применения. В случае, если фактическое количество дней введения меньше предусмотренного в описании схемы лекарственной терапии, оплата осуществляется в размере 50% от утвержденной стоимости случая лечения.

18. В размере 80% от утвержденной стоимости случая лечения оплачиваются прерванные случаи оказания медицинской помощи сроком лечения 3 дня и менее, указанные в Таблице 9.1.

Таблица 9.1

№ КСГ	Наименование КСГ
-------	------------------

№ КСГ	Наименование КСГ
ds02.003	Операции на женских половых органах (уровень 1)
ds02.004	Операции на женских половых органах (уровень 2)
ds09.001	Операции на мужских половых органах, дети
ds09.002	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети
ds10.001	Операции по поводу грыж, дети
ds13.002	Болезни системы кровообращения с применением инвазивных методов
ds14.001	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 1)
ds14.002	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2)
ds16.002	Операции на периферической нервной системе
ds18.003	Формирование, имплантация, удаление, смена доступа для диализа
ds19.016	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 1)
ds19.017	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 2)
ds20.004	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 3)
ds20.005	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 4)
ds25.002	Операции на сосудах (уровень 1)
ds25.003	Операции на сосудах (уровень 2)
ds28.001	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения
ds29.001	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 1)
ds29.002	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 2)
ds29.003	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 3)
ds30.002	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 1)
ds30.003	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 2)
ds30.004	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 1)
ds30.005	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 2)
ds30.006	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 3)
ds31.002	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 1)
ds31.003	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 2)
ds31.004	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 3)
ds31.005	Операции на органах кроветворения и иммунной системы
ds31.006	Операции на молочной железе
ds32.001	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 1)
ds32.002	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 2)
ds32.003	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 1)
ds32.004	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 2)
ds32.005	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 3)
ds32.006	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях
ds32.007	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 1)
ds32.008	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 2)
ds34.003	Операции на органах полости рта (уровень 2)

19. В размере 50% от утвержденной стоимости случая лечения оплачиваются прерванные случаи оказания медицинской помощи сроком лечения 3 дня и менее, указанные в Таблице 9.2.

Таблица 9.2

№ КСГ	Наименование КСГ
ds02.002	Болезни женских половых органов
ds02.006	Искусственное прерывание беременности (аборт)
ds03.001	Нарушения с вовлечением иммунного механизма
ds04.001	Болезни органов пищеварения, взрослые
ds05.001	Болезни крови (уровень 1)
ds05.002	Болезни крови (уровень 2)
ds05.008	Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети
ds06.001	Дерматозы
ds07.001	Болезни системы кровообращения, дети
ds08.001	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети
ds11.001	Сахарный диабет, дети
ds11.002	Другие болезни эндокринной системы, дети
ds12.001	Вирусный гепатит В хронический, лекарственная терапия
ds12.002	Вирусный гепатит С хронический, лекарственная терапия (уровень 1)
ds12.003	Вирусный гепатит С хронический, лекарственная терапия (уровень 2)
ds12.004	Вирусный гепатит С хронический, лекарственная терапия (уровень 3)
ds12.005	Другие вирусные гепатиты
ds12.006	Инфекционные и паразитарные болезни, взрослые
ds12.007	Инфекционные и паразитарные болезни, дети
ds12.008	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, взрослые
ds12.009	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, дети
ds13.001	Болезни системы кровообращения, взрослые
ds13.003	Лечение наследственных атерогенных нарушений липидного обмена с применением методов афереза (липидная фильтрация, афинная и иммуносорбция липопротеидов) в случае отсутствия эффективности базисной терапии
ds15.001	Болезни нервной системы, хромосомные аномалии
ds16.001	Болезни и травмы позвоночника, спинного мозга, последствия внутричерепной травмы, сотрясение головного мозга
ds17.001	Нарушения, возникшие в перинатальном периоде
ds18.001	Гломерулярные болезни, почечная недостаточность (без диализа)
ds18.002	Лекарственная терапия у пациентов, получающих диализ
ds18.004	Другие болезни почек
ds19.001	Лучевая терапия (уровень 1)
ds19.002	Лучевая терапия (уровень 2)
ds19.003	Лучевая терапия (уровень 3)
ds19.004	Лучевая терапия (уровень 4)
ds19.005	Лучевая терапия (уровень 5)
ds19.006	Лучевая терапия (уровень 6)
ds19.007	Лучевая терапия (уровень 7)
ds19.008	Лучевая терапия (уровень 8)
ds19.009	Лучевая терапия (уровень 9)
ds19.010	Лучевая терапия (уровень 10)
ds19.011	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 1)
ds19.012	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 2)
ds19.013	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 3)

№ КСГ	Наименование КСГ
ds19.014	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 4)
ds19.015	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 5)
ds20.001	Болезни уха, горла, носа
ds21.001	Болезни и травмы глаза
ds22.001	Системные поражения соединительной ткани, артропатии, спондилопатии, дети
ds22.002	Болезни органов пищеварения, дети
ds23.001	Болезни органов дыхания
ds24.001	Системные поражения соединительной ткани, артропатии, спондилопатии, взрослые
ds29.004	Заболевания опорно-двигательного аппарата, травмы, болезни мягких тканей
ds30.001	Болезни, врожденные аномалии, повреждения мочевой системы и мужских половых органов
ds31.001	Болезни, новообразования молочной железы
ds33.001	Ожоги и отморожения
ds34.001	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, взрослые
ds35.001	Сахарный диабет, взрослые
ds35.002	Другие болезни эндокринной системы, новообразования эндокринных желез доброкачественные, in situ, неопределенного и неизвестного характера, расстройства питания, другие нарушения обмена веществ
ds35.003	Кистозный фиброз
ds35.004	Лечение кистозного фиброза с применением ингаляционной антибактериальной терапии
ds36.002	Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения
ds36.003	Госпитализация в дневной стационар в диагностических целях с постановкой диагноза туберкулеза, ВИЧ-инфекции, психического заболевания
ds36.005	Отторжение, отмирание трансплантата органов и тканей
ds36.006	Злокачественное новообразование без специального противоопухолевого лечения
ds37.001	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (2 балла по ШРМ)
ds37.002	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (3 балла по ШРМ)
ds37.003	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (2 балла по ШРМ)
ds37.004	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (3 балла по ШРМ)
ds37.005	Медицинская кардиореабилитация (2 балла по ШРМ)
ds37.006	Медицинская кардиореабилитация (3 балла по ШРМ)
ds37.007	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (2 балла по ШРМ)
ds37.008	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (3 балла по ШРМ)
ds37.009	Медицинская реабилитация детей, перенесших заболевания перинатального периода
ds37.010	Медицинская реабилитация детей с нарушениями слуха без замены речевого процессора системы кохлеарной имплантации
ds37.011	Медицинская реабилитация детей с поражениями центральной нервной системы
ds37.012	Медицинская реабилитация детей после хирургической коррекции врожденных пороков развития органов и систем

20. В размере 100% от утвержденной стоимости случая лечения оплачиваются прерванные случаи медицинской помощи в условиях дневного

стационара со сроком лечения более 3 дней вне зависимости от результата обращения за медицинской помощью.

21. Особенности формирования КСГ, классифицирующих случаи диагностики и лечения злокачественных опухолей, осуществляются с учетом особенностей, изложенных в пункте 9.8. Инструкции.

1) Случаи оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями на непрофильной койке оплачиваются:

- без применения хирургических вмешательств и (или) других медицинских технологий, являющихся классификационным критерием - за случай лечения заболевания, включенный в КСГ ds36.006 «Злокачественное новообразование без специального противоопухолевого лечения»;

- с применением хирургических вмешательств и (или) других медицинских технологий, являющихся классификационным критерием - за случай лечения заболевания, включенный в соответствующую КСГ, кроме КСГ, включенных в профиль «Онкология».

2) Случаи оказания специализированной медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями медицинскими организациями, имеющими лицензию на оказание специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара по профилю «Онкология» («Детская онкология»), оплачиваются за случай лечения, включенный в соответствующую КСГ по профилю «Онкология», «Детская онкология» и «Гематология», в том числе КСГ ds36.006 «Злокачественное новообразование без специального противоопухолевого лечения».

3) Случаи оказания специализированной медицинской помощи ГБУЗ Архангельской области «Архангельская областная клиническая больница» на гематологической койке больным с острыми лейкозами и злокачественными новообразованиями лимфоидной и кроветворной тканей оплачиваются за случай лечения, включенный в соответствующую КСГ по профилю «Гематология».

4) Отнесение случаев лекарственного лечения злокачественных новообразований с применением схем, не включенных в справочник в качестве классификационного критерия, осуществляется по кодам sh903 или sh904 в соответствии с Таблицей 10.

Таблица 10

sh903	Прочие схемы лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях: C00, C07, C08, C09, C10, C11, C12, C13, C15, C16, C18, C19, C20, C21, C22.0, C22.1, C23, C24, C25, C30, C31, C32, C33, C34, C37, C38, C40, C41, C43, C44, C45.0, C48, C49, C50, C51, C52, C53, C54, C56, C57, C58, C60, C61, C62, C64, C65, C66, C67, C70, C71, C72, C73, C74.0, D00-D08, D09.1, D09.3-D09.9
sh904	Прочие схемы лекарственной терапии при иных злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей): C01, C02, C03, C04, C05, C06, C14, C17, C22.2-C22.9, C26, C39, C45.1-C45.9, C46, C47, C55, C63, C68, C69, C74.1-C74.9, C75, C76, C77, C78, C79, C80, C97, D09.2

5) Отнесение к соответствующей КСГ случаев лучевой терапии осуществляется на основании кода медицинской услуги в соответствии с

Номенклатурой и количества дней проведения лучевой терапии (числа фракций).

б) Отнесение к соответствующей КСГ случаев лучевой терапии в сочетании с лекарственной терапией и лекарственными препаратами осуществляется по коду медицинской услуги услуги в соответствии с Номенклатурой с учетом количества дней проведения лучевой терапии (числа фракций), а также кода МНН лекарственных препаратов.

22. КСГ ds18.002 «Лекарственная терапия у пациентов, получающих диализ» включает в себя затраты на лекарственные препараты для лечения и профилактики осложнений диализа (эритропозз стимулирующие препараты, препараты железа, фосфат связывающие вещества, кальцимитетики, препараты витамина Д и др.).

Законченный случай лечения в дневном стационаре по КСГ ds18.002 «Лекарственная терапия у пациентов, получающих диализ» формируется за один календарный месяц, при этом один пациенто-день соответствует дню проведения сеанса диализа (гемодиализ интермиттирующий высокопоточный, гемодиализ интермиттирующий низкопоточный, гемодиализация и др.). Сеансы диализа выставляются на оплату отдельно от законченного случая по КСГ ds18.002 «Лекарственная терапия у пациентов, получающих диализ», но в рамках одного счёта (реестра счёта) за отчётный период.

Случай лечения по КСГ ds18.002 «Лекарственная терапия у пациентов, получающих диализ» считается законченным при проведении лекарственной терапии в течение календарного месяца.

Случай лечения по КСГ ds18.002 «Лекарственная терапия у пациентов, получающих диализ» считается прерванным в случае госпитализации пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, а также в случае проведения лекарственной терапии сроком 3 дня и менее.

Случай лечения по КСГ ds18.002 «Лекарственная терапия у пациентов, получающих диализ» при проведении лекарственной терапии сроком 3 дня и менее оплачивается в размере 50% от утвержденной стоимости, определенной тарифным соглашением для КСГ ds18.002.

Случай лечения по КСГ ds18.002 «Лекарственная терапия у пациентов, получающих диализ» при госпитализации пациента, получающего диализ, в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, если период проведения лекарственной терапии составил более 3 дней, оплачивается в размере 100% от утвержденной стоимости, определенной тарифным соглашением для КСГ ds18.002.

За один календарный месяц может быть предъявлен на оплату один случай лечения.

Показания для госпитализации, проведенная лекарственная терапия и сроки лечения в дневном стационаре отражаются в этапном эпикризе диализного больного за соответствующий месяц.

В соответствии с Перечнем оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи), утвержденным приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 01.12.2010 № 230 «Об утверждении порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию» пересечение сроков лечения по КСГ ds18.002 «Лекарственная терапия у пациентов, получающих диализ» и проведения сеансов диализа в условиях дневного стационара со сроками лечения в круглосуточном стационаре не допускается. При этом в период лечения в круглосуточном стационаре пациент должен обеспечиваться всеми необходимыми лекарственными препаратами, в том числе для профилактики осложнений диализа. Лекарственные препараты для лечения и профилактики осложнений диализа (эритропоз стимулирующие препараты, препараты железа, фосфат связывающие вещества, кальцимитетики, препараты витамина Д и др.) назначаются лечащим врачом медицинской организации, в которую госпитализирован пациент, получающий диализ.

Алгоритмы (порядки) госпитализации пациентов, получающих диализ, определяются министерством здравоохранения Архангельской области.

В исключительных случаях при госпитализации пациента, получающего диализ, в стационарные отделения медицинских организаций, не имеющих в своей структуре отделения диализа, и невозможности проведения заместительной почечной терапии методом диализа в медицинской организации, в которую госпитализирован пациент, учитывая пожизненный характер проводимого лечения, услуги диализа могут осуществляться в амбулаторных условиях в других медицинских организациях.

Медицинская организация, оказывающая услуги диализа в амбулаторных условиях, предъявляет их на оплату по тарифу услуг диализа в амбулаторных условиях.

КСГ ds18.003 «Формирование, имплантация, удаление, смена доступа для диализа» применяется в случае выполнения хирургических манипуляций при оказании медицинской помощи по формированию, удалению или смене сосудистого доступа для диализа. Манипуляции, связанные с текущим уходом за временным или постоянным сосудистым доступом, входят в услугу сеанса диализа.

23. В рамках проведения процедуры экстракорпорального оплодотворения (далее - ЭКО) в соответствии с порядком использования вспомогательных репродуктивных технологий выделяются следующие этапы:

1-й этап: стимуляция суперовуляции,

2-й этап: получение яйцеклетки,

3-й этап: инсеминация ооцитов и культивирование эмбрионов,
4-й этап внутриматочное введение (перенос) эмбрионов.

Дополнительно в процессе проведения процедуры ЭКО возможно осуществление криоконсервации полученных на третьем этапе эмбрионов.

При этом хранение криоконсервированных эмбрионов за счет средств обязательного медицинского страхования не осуществляется.

Учитывая возможность проведения отдельных этапов, оплата ЭКО осуществляется по КСГ ds02.005 «Экстракорпоральное оплодотворение» с применением КСЛП в зависимости от выполненных этапов, согласно Таблице 7.

В случае проведения в рамках случая госпитализации всех четырех этапов ЭКО без осуществления криоконсервации эмбрионов, а также проведения первых трех этапов ЭКО и криоконсервации эмбрионов без последующего переноса эмбрионов (4-го этапа), оплата случая осуществляется по КСГ ds02.005 «Экстракорпоральное оплодотворение» без применения КСЛП.

В случае, если базовая программа экстракорпорального оплодотворения была завершена по итогам 1-го этапа (стимуляция суперовуляции), к КСГ ds02.005 применяется КСЛП в размере 0,6.

В случае проведения в рамках одного случая всех этапов цикла экстракорпорального оплодотворения и криоконсервации эмбрионов, к КСГ применяется повышающий КСЛП в размере 1,1.

В случае, если женщина повторно проходит процедуру ЭКО с применением ранее криоконсервированных эмбрионов, случай госпитализации оплачивается по КСГ ds02.005 с применением КСЛП в размере 0,19. Перенос криоконсервированных эмбрионов в условиях дневного стационара, осуществляется при наличии медицинских показаний.

В случае, если выполнены I и II этапы или I, II и III этапы без последующей криоконсервации эмбрионов, оплата случая осуществляется по тарифу с применением КСЛП для I этапа ЭКО (0,6).

24. При проведении однотипных операций на парных органах, перечисленных в Таблице 11, применяется коэффициент сложности лечения пациента, равный 1,2.

Таблица 11

Перечень однотипных операций на парных органах

A16.26.011	Зондирование слезных канальцев, активация слезных точек
A22.26.007	Лазерный трабекулоспазис
A22.26.006	Лазергониотрабекулопунктура
A22.26.005	Лазерная иридэктомия
A22.26.009	Фокальная лазерная коагуляция глазного дна
A22.26.004	Лазерная корепраксия, дисцизия задней капсулы хрусталика
A22.26.019	Лазерная гониодесцеметопунктура
A22.26.023	Лазерная трабекулопластика
A16.26.075	Склеропластика
A16.26.075.001	Склеропластика с использованием трансплантатов
A16.26.023	Устранение блефароспазма

A16.26.020	Устранение энтропиона или эктропиона
A16.26.021	Коррекция блефароптоза
A22.26.010	Панретинальная лазерная коагуляция
A16.26.094	Имплантация интраокулярной линзы
A16.26.093.002	Факоемульсификация с имплантацией интраокулярной линзы
A16.26.021.001	Устранение птоза
A16.12.006.002	Подапневротическая перевязка анастомозов между поверхностными и глубокими венами голени
A16.12.012	Перевязка и обнажение варикозных вен
A16.12.006	Разрез, иссечение и закрытие вен нижней конечности
A16.12.006.001	Удаление поверхностных вен нижней конечности
A16.08.001.001	Тонзилэктомия с использованием видеэндоскопических технологий
A16.30.004.010	Лапароскопическая пластика передней брюшной стенки при грыжах

Стоимость законченного случая лечения заболевания по КСГ, выставяемого на оплату, будет равна произведению тарифа соответствующей КСГ и значения КСЛП.

25. Формирование КСГ по профилю «Офтальмология» осуществляется с учетом особенностей, изложенных в пункте 9.15 Инструкции.

Выполнение косметических процедур за счет средств обязательного медицинского страхования не осуществляется.

В связи с этим оплата по КСГ медицинской услуги A16.26.046 «Кератэктомия» осуществляется аналогично принципам, изложенным в пункте 9.15 Инструкции и применяемым для оплаты по КСГ услуги A16.26.046.001 «Эксимерлазерная фототерапевтическая кератэктомия» (только при лечении эрозии, язвы роговицы, кератита, помутнения роговицы, возникшего вследствие воспалительного заболевания или травмы роговицы и в случае невозможности компенсации вызванной ими иррегулярности роговицы с помощью очковой или контактной коррекции), а также услуг A16.26.046.002 «Эксимерлазерная фоторефракционная кератэктомия» и A16.26.047 «Кератомилез» -при коррекции астигматизма или иррегулярности роговицы, возникших вследствие воспалительного заболевания или травмы роговицы и в случае невозможности их компенсации с помощью очковой или контактной коррекции.

Медицинская услуга с кодом А 16.26.047 «Кератомилез» в условиях дневного стационара за счет средств обязательного медицинского страхования не осуществляется в связи с отсутствием данной медицинской услуги в файле «Расшифровка КСГ ДС 2019».

Выявление данных случаев осуществляется в рамках проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования.».