

Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в
условиях дневного стационара с указанием уровня (подуровня) МО.

Код МО в кодировке единого реестра МО	Код МО в кодировке ТФОМС	Наименование медицинской организации и ее уровень и подуровень
		Уровень 1
		Подуровень 1.1
610132	2010201	ГБУ РО "РБ" в Азовском районе
610133	2020101	ГБУ РО "ЦРБ" в Аксайском районе
610136	2050101	ГБУ РО "ЦРБ" в Багаевском районе
610140	2120101	ГБУ РО "ЦРБ" в Волгодонском районе
610142	2150101	ГБУ РО "ЦРБ" в Егорлыкском районе
610146	2190101	ГБУ РО "ЦРБ" в Зимовниковском районе
610147	2220101	ГБУ РО "ЦРБ" в Кагальницком районе
610300	2220201	ООО "Ритм-Юг" Кагальницкого района
610148	2230101	ГБУ РО "ЦРБ" в Каменском районе
610150	2250101	ГБУ РО "ЦРБ" в Константиновском районе
610151	2270101	ГБУ РО "ЦРБ" в Куйбышевском районе
610154	2330101	ГБУ РО "ЦРБ" в Милютинском районе
610157	2350101	ГБУ РО "ЦРБ" в Мясниковском районе
610160	2410101	ГБУ РО "ЦРБ" в Октябрьском районе
610167	2510101	ГБУ РО "ЦРБ" в Семикаракорском районе
610175	2560101	ГБУ РО "ЦРБ" в Целинском районе
610176	2570101	ГБУ РО "ЦРБ" в Цимлянском районе
610056	4011101	ГБУ РО "Городская поликлиника N 4" в г. Ростове-на-Дону
610058	4011401	ГБУ РО "Городская поликлиника N 7" в г. Ростове-на-Дону
610059	4011501	ГБУ РО "Городская поликлиника N 9" в г. Ростове-на-Дону
610063	4011901	ГБУ РО "Городская поликлиника N 16" в г. Ростове-на-Дону
610064	4012001	ГБУ РО "Городская поликлиника N 41" в г. Ростове-на-Дону
610071	4012801	ГБУ РО "ДГБ N 1" в г. Ростове-на-Дону
610074	4013201	ГБУ РО "ДГБ N 4" в г. Ростове-на-Дону
610078	4013601	ГБУ РО "ДГП N 17" в г. Ростове-на-Дону
610089	4014701	ЧУЗ "КБ "РЖД-Медицина" г. Ростова-на-Дону
610090	4014801	ГБУ РО "ГП N 14" в г. Ростове-на-Дону
610294	4019101	ФГКУ Поликлиника №1 ФТС России
610005	4070101	ГБУ РО "ЦГБ" в г. Батайске
610007	4090101	ГБУ РО "ЦРБ" в Белокалитвинском районе
610011	4120101	ГБУ РО "Детская городская больница" в г. Волгодонске

610013	4120301	ГБУ РО "Городская поликлиника N 3" в г. Волгодонске
610014	4120401	ГБУ РО "Городская больница N 1" в г. Волгодонске
610025	4190101	ГБУ РО "ЦГБ" в г. Каменске-Шахтинском
610030	4240101	ГБУ РО "ЦРБ" в Миллеровском районе
610035	4270501	ГБУ РО "Городская больница N 3" в г. Новочеркасске
610036	4270601	ГБУ РО "Городская поликлиника" в г. Новочеркасске
610044	4300401	ГБУ РО "ДГБ" в г. Новошахтинске
610103	4370301	ГБУ РО "Первая городская больница" в г. Таганроге
610117	4400301	ГБУ РО "Детская городская больница" в г. Шахты
610130	4402101	ГБУ РО "Городская поликлиника N 2" в г. Шахты
		Подуровень 1.2
610131	2010101	ГБУ РО "ЦРБ" в Азовском районе
610138	2080101	ГБУ РО "ЦРБ" в Верхнедонском районе
610139	2090101	ГБУ РО "ЦРБ" в Веселовском районе
610143	2170101	ГБУ РО "ЦРБ" в Заветинском районе
610144	2180101	ГБУ РО "ЦРБ" в зерноградском районе
610158	2360101	ГБУ РО "ЦРБ" в Неклиновском районе
610159	2400101	ГБУ РО "ЦРБ" в Обливском районе
610164	2450101	ГБУ РО "ЦРБ" в Пролетарском районе
610165	2470101	ГБУ РО "ЦРБ" в Ремонтненском районе
610169	2520101	ГБУ РО "ЦРБ" в Советском районе
610173	2550101	ГБУ РО "ЦРБ" в Усть-Донецком районе
610051	4010601	ГБУ РО "Городская больница N 7" в г. Ростове-на-Дону
610053	4010801	ГБУ РО "Городская поликлиника N 1" в г. Ростове-на-Дону
610057	4011201	ГБУ РО "Городская поликлиника N 5" в г. Ростове-на-Дону
610077	4013501	ГБУ РО "ДГП N 8" в г. Ростове-на-Дону
610080	4013801	ГБУ РО "ДГП N 45" в г. Ростове-на-Дону
610029	4220101	ГБУ РО "ЦРБ" в Красносулинском районе
610099	4330101	ГБУ РО "ЦРБ" в Сальском районе
610105	4370601	ГБУ РО "Детская городская больница" в г. Таганроге
610107	4370801	ГБУ РО "Городская поликлиника N 1" в г. Таганроге
610275	4372401	ЧУЗ МСЧ "Красный котельщик"
610116	4400101	ГБУ РО "ГБСМП им. В.И. Ленина" в г. Шахты
610126	4401701	ГБУ РО "Городская поликлиника N 5" в г. Шахты
610295	4402701	ГБУ РО "Городская поликлиника N 1" в г. Шахты
		Подуровень 1.3
610137	2070101	ГБУ РО "ЦРБ" в Боковском районе
610178	2110101	ГБУ РО "ЦРБ" в Шолоховском районе
610141	2130101	ГБУ РО "ЦРБ" в Дубовском районе
610149	2240101	ГБУ РО "ЦРБ" в Кашарском районе
610152	2300101	ГБУ РО "ЦРБ" в Мартыновском районе
610153	2310101	ГБУ РО "ЦРБ" в Матвеево-Курганском районе
610155	2340101	ГБУ РО "ЦРБ" в Морозовском районе
610162	2420101	ГБУ РО "ЦРБ" в Орловском районе
610163	2440101	ГБУ РО "ЦРБ" в Песчанокопском районе
610166	2480101	ГБУ РО "ЦРБ" в Родионово-Несветайском районе

610170	2530101	ГБУ РО "ЦРБ" в Тарасовском районе
610171	2540101	ГБУ РО "ЦРБ" в Тацинском районе
610177	2580101	ГБУ РО "ЦРБ" в Чертковском районе
610048	4010301	ГБУ РО "Городская больница N 4" в г. Ростове-на-Дону
610049	4010401	ГБУ РО "Городская больница N 6" в г. Ростове-на-Дону
610050	4010501	ГБУ РО "Городская больница N 8" в г. Ростове-на-Дону
610052	4010701	ГБУ РО "ГКБ N 20" в г. Ростове-на-Дону
610060	4011601	ГБУ РО "Городская поликлиника N 10" в г. Ростове-на-Дону
610062	4011801	ГБУ РО "Городская поликлиника N 12" в г. Ростове-на-Дону
610067	4012301	ГБУ РО "КДЦ "Здоровье" в г. Ростове-на-Дону
610371	401С701	ООО "АВ ДГТУ"
610443	401Н101	ГБУ РО "ДГП Железнодорожного района" в г. Ростове-на-Дону
610001	4040101	ГАУ РО "ЦГБ" в г. Азове
610015	4120501	ГБУ РО "ГБСМП" в г. Волгодонске
610021	4150401	ГБУ РО "ЦГБ" в г. Гуково
610022	4170101	ГБУ РО "ЦГБ" в г. Донецке
610024	4180101	ГБУ РО "ЦГБ" в г. Зверево
610026	4190201	ГБУ РО "Городская больница N 1" в г. Каменске-Шахтинском
610027	4190301	ГБУ РО "ГП N 1" в г. Каменске-Шахтинском
610033	4270301	ГБУ РО "Родильный дом" в г. Новочеркасске
610034	4270401	ГБУ РО "Детская городская больница" в г. Новочеркасске
610038	4270801	ГБУ РО "СГБ" в г. Новочеркасске
610043	4300701	ГБУ РО "ЦГБ" в г. Новошахтинске
610104	4370501	ГБУ РО "Городская больница N 7" в г. Таганроге
610106	4370701	ГБУ РО "Родильный дом" в г. Таганроге
610108	4370901	ГБУ РО "Городская поликлиника N 2" в г. Таганроге
610244	4402201	ГБУ РО "Городская больница N 2" в г. Шахты
610245	4402301	ГБУ РО "Городская поликлиника" в г. Шахты
		Уровень 2
		<i>Подуровень 2.1</i>
610101	4370101	ГБУ РО "ГКБСМП" в г. Таганроге
610291	5616401	ФБУН РостовНИИ микробиологии и паразитологии
610310	5616701	ГБУ РО "КВД"
		<i>Подуровень 2.2</i>
610240	2020501	ООО "Леге артис"
610172	2540201	ГБУ РО "ЛРЦ N 3" в Тацинском районе
610047	4010201	ГБУ РО "ГБСМП" в г. Ростове-на-Дону
610304	4015001	ООО "ОЦ "ЭКСИМЕР"
610094	4015701	ООО «МНПФ «Авицена»
610095	4015801	ЗАО "ИнтерЮНА"
610316	4016601	ООО "МЦ "Гиппократ 21 век"
610229	4016901	ООО "ЛДЦ "Сокол"
610252	4017401	ООО "ЦЕНТР РЕПРОДУКЦИИ ЧЕЛОВЕКА И ЭКО"
610262	4017901	ООО "МДЦ "Эксперт"
610282	4018601	ЗАО «Геном-Дон»
610289	4018901	ООО "МНПО "Здоровье нации"

610329	401A601	ООО "МЦ НЕЙРОДОН"
610342	401B401	ООО "МАСТЕР"
610345	401B701	ООО "МЦ "Гиппократ"
610357	401C101	ООО "Ревиталь"
610365	401C501	ООО "МЦ "Фабрика здоровья"
610410	401F101	ООО «ЦЕНТР ЭКО»
610423	401F801	ООО "Мать и дитя Ростов-на-Дону"
610468	401J301	ООО "Клиника 100 врачей"
610480	401J801	ООО "ГЦСМП"
610441	4091301	ООО "Глазная клиника"
610017	4121301	ООО "ЦМГ "СОКОЛ"
610379	4191001	ООО "ЛДОЦ" Сокол"
610337	4373201	ООО "МастерСлух"
610180	5610201	ГАУ РО "ОКДЦ"
610203	5611301	ФГБУ "НМИЦ онкологии" Минздрава России
610189	5611501	ГБУ РО "ОКБ №2"
610192	5612201	ГБУ РО "Онкодиспансер"
		<i>Подуровень 2.3</i>
610183	5610601	ГБУ РО "ЦМР № 1" в г.Таганроге
610188	5611401	ГБУ РО "ЛРЦ №2"
610191	5612101	ГБУ РО "ПЦ"
		<i>Подуровень 2.4</i>
610046	4010101	ГБУ РО "ЦГБ им. Н.А. Семашко" в г. Ростове-на-Дону
610032	4270201	ГБУ РО "ГБСМП" в г. Новочеркасске
610181	5610301	ГБУ РО "ОДКБ"
610184	5610701	ГБУ РО "ЛРЦ №1"
610204	5612001	ФГБУЗ ЮОМЦ ФМБА России
610207	5614501	ГБУ РО "ОЦОЗС и Р"

Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в условиях дневного стационара с указанием коэффициента достижения целевых показателей уровня заработной платы медицинских работников, предусмотренного «дорожными картами» развития здравоохранения

Код МО в кодировке единого реестра МО	Код МО в кодировке ТФОМС	Наименование медицинской организации	Коэффициент достижения
610131	2010101	ГБУ РО "ЦРБ" в Азовском районе	1
610132	2010201	ГБУ РО "РБ" в Азовском районе	1
610133	2020101	ГБУ РО "ЦРБ" в Аксайском районе	1
610240	2020501	ООО "Леге артис"	1
610136	2050101	ГБУ РО "ЦРБ" в Багаевском районе	1
610137	2070101	ГБУ РО "ЦРБ" в Боковском районе	1
610138	2080101	ГБУ РО "ЦРБ" в Верхнедонском районе	1
610139	2090101	ГБУ РО "ЦРБ" в Веселовском районе	1
610178	2110101	ГБУ РО "ЦРБ" в Шолоховском районе	1
610140	2120101	ГБУ РО "ЦРБ" в Волгодонском районе	1
610141	2130101	ГБУ РО "ЦРБ" в Дубовском районе	1
610142	2150101	ГБУ РО "ЦРБ" в Егорлыкском районе	1
610143	2170101	ГБУ РО "ЦРБ" в Заветинском районе	1
610144	2180101	ГБУ РО "ЦРБ" в Черноградском районе	1
610146	2190101	ГБУ РО "ЦРБ" в Зимовниковском районе	1
610147	2220101	ГБУ РО "ЦРБ" в Кагальницком районе	1
610300	2220201	ООО "Ритм -Юг" Кагальницкого района	1
610148	2230101	ГБУ РО "ЦРБ" в Каменском районе	1
610149	2240101	ГБУ РО "ЦРБ" в Кашарском районе	1
610150	2250101	ГБУ РО "ЦРБ" в Константиновском районе	1
610151	2270101	ГБУ РО "ЦРБ" в Куйбышевском районе	1
610152	2300101	ГБУ РО "ЦРБ" в Мартыновском районе	1
610153	2310101	ГБУ РО "ЦРБ" в Матвеево-Курганском районе	1
610154	2330101	ГБУ РО "ЦРБ" в Милютинском районе	1
610155	2340101	ГБУ РО "ЦРБ" в Морозовском районе	1
610157	2350101	ГБУ РО "ЦРБ" в Мясниковском районе	1
610158	2360101	ГБУ РО "ЦРБ" в Неклиновском районе	1
610159	2400101	ГБУ РО "ЦРБ" в Обливском районе	1
610160	2410101	ГБУ РО "ЦРБ" в Октябрьском районе	1
610162	2420101	ГБУ РО "ЦРБ" в Орловском районе	1
610163	2440101	ГБУ РО "ЦРБ" в Песчанокопском районе	1
610164	2450101	ГБУ РО "ЦРБ" в Пролетарском районе	1
610165	2470101	ГБУ РО "ЦРБ" в Ремонтненском районе	1

610166	2480101	ГБУ РО "ЦРБ" в Родионово-Несветайском районе	1
610167	2510101	ГБУ РО "ЦРБ" в Семикаракорском районе	1
610169	2520101	ГБУ РО "ЦРБ" в Советском районе	1
610170	2530101	ГБУ РО "ЦРБ" в Тарасовском районе	1
610171	2540101	ГБУ РО "ЦРБ" в Тацинском районе	1
610172	2540201	ГБУ РО "ЛРЦ N 3" в Тацинском районе	1
610173	2550101	ГБУ РО "ЦРБ" в Усть-Донецком районе	1
610175	2560101	ГБУ РО "ЦРБ" в Целинском районе	1
610176	2570101	ГБУ РО "ЦРБ" в Цимлянском районе	1
610177	2580101	ГБУ РО "ЦРБ" в Чертковском районе	1
610046	4010101	ГБУ РО "ЦГБ им. Н.А. Семашко" в г. Ростове-на-Дону	1
610047	4010201	ГБУ РО "ГБСМП" в г. Ростове-на-Дону	1
610048	4010301	ГБУ РО "Городская больница N 4" в г. Ростове-на-Дону	1
610049	4010401	ГБУ РО "Городская больница N 6" в г. Ростове-на-Дону	1
610050	4010501	ГБУ РО "Городская больница N 8" в г. Ростове-на-Дону	1
610051	4010601	ГБУ РО "Городская больница N 7" в г. Ростове-на-Дону	1
610052	4010701	ГБУ РО "ГКБ N 20" в г. Ростове-на-Дону	1
610053	4010801	ГБУ РО "Городская поликлиника N 1" в г. Ростове-на-Дону	1
610056	4011101	ГБУ РО "Городская поликлиника N 4" в г. Ростове-на-Дону	1
610057	4011201	ГБУ РО "Городская поликлиника N 5" в г. Ростове-на-Дону	1
610058	4011401	ГБУ РО "Городская поликлиника N 7" в г. Ростове-на-Дону	1
610059	4011501	ГБУ РО "Городская поликлиника N 9" в г. Ростове-на-Дону	1
610060	4011601	ГБУ РО "Городская поликлиника N 10" в г. Ростове-на-Дону	1
610062	4011801	ГБУ РО "Городская поликлиника N 12" в г. Ростове-на-Дону	1
610063	4011901	ГБУ РО "Городская поликлиника N 16" в г. Ростове-на-Дону	1
610064	4012001	ГБУ РО "Городская поликлиника N 41" в г. Ростове-на-Дону	1
610067	4012301	ГБУ РО "КДЦ "Здоровье" в г. Ростове-на-Дону	1
610071	4012801	ГБУ РО "ДГБ N 1" в г. Ростове-на-Дону	1
610074	4013201	ГБУ РО "ДГБ N 4" в г. Ростове-на-Дону	1
610077	4013501	ГБУ РО "ДГП N 8" в г. Ростове-на-Дону	1
610078	4013601	ГБУ РО "ДГП N 17" в г. Ростове-на-Дону	1
610080	4013801	ГБУ РО "ДГП N 45" в г. Ростове-на-Дону	1
610089	4014701	ЧУЗ "КБ "РЖД-Медицина" г. Ростова-на-Дону	1
610090	4014801	ГБУ РО "ГП N 14" в г. Ростове-на-Дону	1
610304	4015001	ООО "ОЦ "ЭКСИМЕР"	1

610094	4015701	ООО «МНПФ «Авицена»	1
610095	4015801	ЗАО "ИнтерЮНА"	1
610316	4016601	ООО "МЦ "Гиппократ 21 век"	1
610229	4016901	ООО "ЛДЦ "Сокол"	1
610252	4017401	ООО "ЦЕНТР РЕПРОДУКЦИИ ЧЕЛОВЕКА И ЭКО"	1
610262	4017901	ООО "МДЦ "Эксперт"	1
610282	4018601	ЗАО «Геном-Дон»	1
610289	4018901	ООО "МНПО "Здоровье нации"	1
610294	4019101	ФГКУ Поликлиника №1 ФТС России	1
610001	4040101	ГАУ РО "ЦГБ" в г. Азове	1
610005	4070101	ГБУ РО "ЦГБ" в г. Батайске	1
610007	4090101	ГБУ РО "ЦРБ" в Белокалитвинском районе	1
610441	4091301	ООО "Глазная клиника"	1
610011	4120101	ГБУ РО "Детская городская больница" в г. Волгодонске	1
610013	4120301	ГБУ РО "Городская поликлиника N 3" в г. Волгодонске	1
610014	4120401	ГБУ РО "Городская больница N 1" в г. Волгодонске	1
610015	4120501	ГБУ РО "ГБСМП" в г. Волгодонске	1
610017	4121301	ООО "ЦМГ "СОКОЛ"	1
610021	4150401	ГБУ РО "ЦГБ" в г. Гуково	1
610022	4170101	ГБУ РО "ЦГБ" в г. Донецке	1
610024	4180101	ГБУ РО "ЦГБ" в г. Зверево	1
610025	4190101	ГБУ РО "ЦГБ" в г. Каменске-Шахтинском	1
610026	4190201	ГБУ РО "Городская больница N 1" в г. Каменске-Шахтинском	1
610027	4190301	ГБУ РО "ГП N 1" в г. Каменске-Шахтинском	1
610379	4191001	ООО "ЛДОЦ" Сокол"	1
610029	4220101	ГБУ РО "ЦРБ" в Красносулинском районе	1
610030	4240101	ГБУ РО "ЦРБ" в Миллеровском районе	1
610032	4270201	ГБУ РО "ГБСМП" в г. Новочеркасске	1
610033	4270301	ГБУ РО "Родильный дом" в г. Новочеркасске	1
610034	4270401	ГБУ РО "Детская городская больница" в г. Новочеркасске	1
610035	4270501	ГБУ РО "Городская больница N 3" в г. Новочеркасске	1
610036	4270601	ГБУ РО "Городская поликлиника" в г. Новочеркасске	1
610038	4270801	ГБУ РО "СГБ" в г. Новочеркасске	1
610044	4300401	ГБУ РО "ДГБ" в г. Новошахтинске	1
610043	4300701	ГБУ РО "ЦГБ" в г. Новошахтинске	1
610099	4330101	ГБУ РО "ЦРБ" в Сальском районе	1
610101	4370101	ГБУ РО "ГКБСМП" в г. Таганроге	1
610103	4370301	ГБУ РО "Первая городская больница" в г. Таганроге	1
610104	4370501	ГБУ РО "Городская больница N 7" в г. Таганроге	1

610105	4370601	ГБУ РО "Детская городская больница" в г. Таганроге	1
610106	4370701	ГБУ РО "Родильный дом" в г. Таганроге	1
610107	4370801	ГБУ РО "Городская поликлиника N 1" в г. Таганроге	1
610108	4370901	ГБУ РО "Городская поликлиника N 2" в г. Таганроге	1
610275	4372401	ЧУЗ МСЧ "Красный котельщик"	1
610337	4373201	ООО "МастерСлух"	1
610116	4400101	ГБУ РО "ГБСМП им. В.И. Ленина" в г. Шахты	1
610117	4400301	ГБУ РО "Детская городская больница" в г. Шахты	1
610126	4401701	ГБУ РО "Городская поликлиника N 5" в г. Шахты	1
610130	4402101	ГБУ РО "Городская поликлиника N 2" в г. Шахты	1
610244	4402201	ГБУ РО "Городская больница N 2" в г. Шахты	1
610245	4402301	ГБУ РО "Городская поликлиника" в г. Шахты	1
610295	4402701	ГБУ РО "Городская поликлиника N 1" в г. Шахты	1
610180	5610201	ГАУ РО "ОКДЦ"	1
610181	5610301	ГБУ РО "ОДКБ"	1
610183	5610601	ГБУ РО "ЦМР № 1" в г. Таганроге	1
610184	5610701	ГБУ РО "ЛРЦ №1"	1
610203	5611301	ФГБУ "НМИЦ онкологии" Минздрава России	1
610188	5611401	ГБУ РО "ЛРЦ №2"	1
610189	5611501	ГБУ РО "ОКБ №2"	1
610204	5612001	ФГБУЗ ЮОМЦ ФМБА России	1
610191	5612101	ГБУ РО "ПЦ"	1
610192	5612201	ГБУ РО "Онкодиспансер"	1
610207	5614501	ГБУ РО "ОЦОЗС и Р"	1
610291	5616401	ФБУН РостовНИИ микробиологии и паразитологии	1
610310	5616701	ГБУ РО "КВД"	1
610342	401В401	ООО "МАСТЕР"	1
610345	401В701	ООО "МЦ "Гиппократ"	1
610410	401F101	ООО «ЦЕНТР ЭКО»	1
610423	401F801	ООО "Мать и дитя Ростов-на-Дону"	1
610468	401J301	ООО "Клиника 100 врачей"	1
610480	401J801	ООО "ГЦСМП"	1
610329	401А601	ООО "МЦ НЕЙРОДОН"	1
610443	401Н101	ГБУ РО "ДГП Железнодорожного района" в г. Ростове-на-Дону	1
610357	401С101	ООО "Ревиталь"	1
610365	401С501	ООО "МЦ "Фабрика здоровья"	1
610371	401С701	ООО "АВ ДГТУ"	1

Коэффициенты уровня (подуровня) медицинских организаций,
оказывающих медицинскую помощь в условиях дневного стационара.

Уровень	Средневзвешенный коэффициент уровня	Подуровень	Коэффициент подуровня
1	0,90	1.1	0,9
		1.2	1,0
2	1,05	2.1	0,9
		2.2	1,0
		2.3	1,1
		2.4	1,2

Размеры неоплаты или неполной оплаты затрат на оказание медицинской помощи, а также уплаты медицинской организацией штрафов за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования

1. Размер неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи (Н) рассчитывается по формуле:

$$H = PT \times K_{\text{но}},$$

где:

Н – размер неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи;

PT - размер тарифа на оплату медицинской помощи, действующий на дату оказания медицинской помощи;

$K_{\text{но}}$ - коэффициент для определения размера неполной оплаты медицинской помощи по основанию для отказа в оплате медицинской помощи либо уменьшению оплаты медицинской помощи, действующий на дату проведения МЭК, МЭЭ, ЭКМП (таблица 1).

Коэффициент для определения размера неполной оплаты медицинской помощи применяется в зависимости от вида выявленных нарушений (согласно Перечню оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты), установленному приказом Минздрава России от 19.03.2021 №231н «Об утверждении порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансирования») и соответствующих им значений, установленных приложением №5 к приказу Минздрава России от 28.02.2019 №108н «Об утверждении правил обязательного медицинского страхования» (далее – приказ Минздрава России №108н) в редакции приказа Минздрава России от 25.03.2021 №254н «О внесении изменений в Правила обязательного медицинского страхования, утвержденные приказом Минздрава России от 28.02.2019 №108н».

В случаях применения кода нарушения/дефекта 2.16.1, размер неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи (Н) рассчитывается по формуле:

$$H = (PT_1 - PT_2) + PT_2 \times K_{\text{но}},$$

где:

H - размер неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи;

PT_1 - размер тарифа на оплату медицинской помощи, поданный на оплату медицинской организацией и действующий на дату оказания медицинской помощи;

PT_2 - размер тарифа на оплату медицинской помощи, который следует применить за фактически предоставленную застрахованному лицу медицинскую помощь (в соответствии с данными медицинской и иной документации застрахованного лица, представленной на экспертизу);

$K_{но}$ - коэффициент для определения размера неполной оплаты медицинской помощи по основанию для отказа в оплате медицинской помощи либо уменьшению оплаты медицинской помощи в соответствии с Приложением N 5 к приказу Минздрава России №108н) в редакции Приказа Минздрава России от 13.12.2022 N 789н.

2. Размер штрафа, применяемого к медицинской организации за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества ($C_{шт}$), рассчитывается по формуле:

$$C_{шт} = PP \times K_{шт},$$

1) при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях:

$$C_{шт} = PP_A \times K_{шт},$$

где:

PP_A – подушевой норматив финансирования за счет средств обязательного медицинского страхования для медицинской помощи, предоставляемой в рамках базовой программы застрахованным лицам в амбулаторных условиях, установленный Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории субъекта Российской Федерации (далее – Территориальная программа) на дату проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в соответствии с порядком организации и проведения контроля 7 037,83 за исключением кода нарушения/дефекта 2.16.1, предусмотренного приложением N 5 к приказу Минздрава России №108н, для которого PP - размер предъявленной к оплате стоимости оказанной медицинской помощи),

$K_{шт}$ - коэффициент для определения размера штрафа (таблица 1);

2) при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации:

$$C_{шт} = PP_{СМП} \times K_{шт},$$

где:

РП_{смп} - подушевой норматив финансирования за счет средств обязательного медицинского страхования для скорой медицинской помощи, предоставляемой в рамках базовой программы застрахованным лицам, установленный Территориальной программой на дату проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в соответствии с порядком организации и проведения контроля 1 061,68руб., за исключением кода нарушения/дефекта 2.16.1, предусмотренного приложением N 5 к приказу Минздрава России №108н, для которого РП - размер предъявленной к оплате стоимости оказанной медицинской помощи),

Кшт - коэффициент для определения размера штрафа (таблица 1);

3) при оказании медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара, в том числе при оказании высокотехнологичной медицинской помощи:

$$Сшт = РП_{кс} \times Кшт,$$

где:

РП_{кс} - подушевой норматив финансирования за счет средств обязательного медицинского страхования для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, предоставляемой в рамках базовой программы застрахованным лицам, установленный Территориальной программой на дату проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в соответствии с порядком организации и проведения контроля 7 619,36руб., за исключением кода нарушения/дефекта 2.16.1, предусмотренного приложением N 5 к приказу Минздрава России №108н, для которого РП - размер предъявленной к оплате стоимости оказанной медицинской помощи),

Кшт - коэффициент для определения размера штрафа (таблица 1);

4) при оказании медицинской помощи в условиях дневного стационара, в том числе при оказании высокотехнологичной медицинской помощи:

$$Сшт = РП_{дс} \times Кшт,$$

где:

РП_{дс} - подушевой норматив финансирования за счет средств обязательного медицинского страхования для специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара, предоставляемой в рамках базовой программы застрахованным лицам, установленный Территориальной программой на дату проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления

медицинской помощи в соответствии с порядком организации и проведения контроля 1 950,56руб., за исключением кода нарушения/дефекта 2.16.1, предусмотренного приложением N 5 к приказу Минздрава России №108н, для которого РП - размер предъявленной к оплате стоимости оказанной медицинской помощи),

Кшт - коэффициент для определения размера штрафа (таблица 1);

Данный коэффициент применяется в зависимости от вида выявленных нарушений (согласно Перечню оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты), установленному приказом Минздрава России от 19.03.2021 №231н «Об утверждении порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансирования») и соответствующих им размеров, установленных приложением №5 к приказу Минздрава России от 28.02.2019 №108н «Об утверждении правил обязательного медицинского страхования» в редакции приказа Минздрава России от 25.03.2021 №254н «О внесении изменений в Правила обязательного медицинского страхования, утвержденные приказом Минздрава России от 28.02.2019 №108н».

Таблица 1

Значения коэффициентов для определения размера неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи и размера штрафа за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества.

Код нарушения/дефекта	Сведения о Перечне оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи*)	Значение коэффициента для определения размера неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи (Размер Кно**)	Значение коэффициента для определения размера штрафа за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества (Размер Кшт)
Раздел 1. Нарушения, выявляемые при проведении медико-экономического контроля			
1.1.	Нарушение условий оказания медицинской помощи, в том числе сроков ожидания медицинской помощи, несвоевременное включение в группу диспансерного наблюдения лиц, которым по результатам проведения профилактических мероприятий или оказания иной медицинской помощи впервые установлены диагнозы, при которых предусмотрено диспансерное наблюдение в соответствии с порядком проведения диспансерного наблюдения.	0	0,3
1.2.	Невключение в группу диспансерного наблюдения лиц, которым по результатам проведения профилактических мероприятий или оказания иной медицинской помощи впервые установлены диагнозы, при которых предусмотрено диспансерное наблюдение в соответствии с порядком проведения диспансерного наблюдения (в случае, если установление диагноза и постановка на диспансерное наблюдение должно быть осуществлено в рамках одного случая оказания медицинской	0	1

	помощи).		
1.3.	Госпитализация застрахованного лица, медицинская помощь которому должна быть оказана в стационаре другого профиля (непрофильная госпитализация), кроме случаев госпитализации для оказания медицинской помощи в неотложной и экстренной форме на койки терапевтического и хирургического профилей.	1	0,3
1.4.	Нарушения, связанные с оформлением и предъявлением на оплату счетов и реестров счетов, в том числе:		
1.4.1.	наличие ошибок и/или недостоверной информации в реквизитах счета;	1	0
1.4.2.	сумма счета не соответствует итоговой сумме предоставленной медицинской помощи по реестру счетов;	1	0
1.4.3.	наличие незаполненных полей реестра счетов, обязательных к заполнению, в том числе отсутствие указаний о включении в группу диспансерного наблюдения лица, которому установлен диагноз, при котором предусмотрено диспансерное наблюдение, отсутствие сведений о страховом случае с летальным исходом при наличии сведений о смерти застрахованного лица в период оказания ему медицинской помощи по данным персонифицированного учета сведений о застрахованных лицах и (или) о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам;	1	0
1.4.4.	некорректное заполнение полей реестра счетов;	1	0
1.4.5.	заявленная сумма по позиции реестра счетов не корректна (содержит арифметическую ошибку);	1	0
1.4.6.	дата оказания медицинской помощи в реестре счетов не соответствует отчетному периоду/периоду оплаты.	1	0

1.5.	Введение в реестр счетов недостоверных персональных данных застрахованного лица, приводящее к невозможности его полной идентификации (включая ошибки в серии и номере полиса обязательного медицинского страхования, адресе).	1	0
1.6.	Нарушения, связанные с включением в реестр счетов медицинской помощи, не входящей в программу обязательного медицинского страхования, в том числе:		
1.6.1.	включение в реестр счетов видов медицинской помощи, не входящих в программу обязательного медицинского страхования;	1	0
1.6.2.	предъявление к оплате медицинской помощи сверх распределенного объема предоставления медицинской помощи, установленного медицинской организации в соответствии с законодательством об обязательном медицинском страховании;	1	0
1.6.3.	предъявление к оплате медицинской помощи сверх размера финансового обеспечения распределенного объема предоставления медицинской помощи, установленного медицинской организации в соответствии с законодательством об обязательном медицинском страховании;	1	0
1.6.4.	включение в реестр счетов медицинской помощи, подлежащей оплате из других источников финансирования, в том числе тяжелые несчастные случаи на производстве, оплачиваемые Фондом пенсионного и социального страхования Российской Федерации, медицинских услуг, оказываемой частными медицинскими организациями в рамках пилотного проекта по вовлечению частных медицинских организаций в оказание медико-социальных услуг лицам в возрасте 65 лет и старше, являющимся гражданами Российской Федерации;	1	0

	Федерации, в том числе проживающим в сельской местности;		
1.7.	Нарушения, связанные с необоснованным применением тарифа на оплату медицинской помощи, в том числе:		
1.7.1.	включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи по тарифам на оплату медицинской помощи, не установленным в соответствии с законодательством об обязательном медицинском страховании;	1	0
1.7.2.	включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи по тарифам на оплату медицинской помощи, не соответствующим установленным в соответствии с законодательством об обязательном медицинском страховании.	1	0
1.8.	Нарушения, связанные с включением в реестр счетов нелегализованных видов медицинской деятельности, в том числе с нарушением лицензионных требований:		
1.8.1.	включение в реестр счетов страховых случаев по видам медицинской деятельности, отсутствующим в действующей лицензии медицинской организации;	1	0
1.8.2.	предоставление реестров счетов в случае прекращения действия лицензии медицинской организации на осуществление медицинской деятельности по случаям оказания медицинской помощи, завершившимся после прекращения действия лицензии медицинской организации;	1	0
1.8.3.	предоставление на оплату реестров счетов, в случае нарушения лицензионных условий и требований при оказании медицинской помощи: в том числе, данные лицензии не соответствуют фактическим адресам осуществления медицинской организацией лицензируемого вида деятельности (на основании информации лицензирующих органов).	1	0
1.9.	Включение в реестр счетов	1	0

	страховых случаев, при которых медицинская помощь оказана медицинским работником, не имеющим сертификата или свидетельства об аккредитации специалиста по профилю оказания медицинской помощи.		
1.10.	Нарушения, связанные с повторным включением в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи, в том числе:		
1.10.1.	позиция реестра счетов оплачена ранее (повторное выставление счета на оплату случаев оказания медицинской помощи, которые были оплачены ранее);	1	0
1.10.2.	дублирование случаев оказания медицинской помощи в одном реестре;	1	0
1.10.3.	стоимость отдельной медицинской услуги, включенной в счет, учтена в тарифе на оплату медицинской помощи другой услуги, также предъявленной к оплате медицинской организацией;	1	0
1.10.4.	стоимость медицинской услуги включена в норматив финансового обеспечения оплаты медицинской помощи, оказанной амбулаторно, на прикрепленное население, застрахованное по обязательному медицинскому страхованию;	1	0
1.10.5.	включение в реестр счетов медицинской помощи, оказанной амбулаторно, в период пребывания застрахованного лица в условиях стационара (кроме дня поступления и выписки из стационара, а также оказания медицинской помощи (консультаций) в других медицинских организациях в экстренной и неотложной форме); ¹	1	0
1.10.6.	включение в реестр счетов нескольких страховых случаев, при которых медицинская помощь оказана застрахованному лицу стационарно в один период оплаты с пересечением или совпадением сроков лечения. ¹	1	0

Раздел 2. Нарушения, выявляемые при проведении медико-экономической экспертизы			
2.1.	Нарушение сроков ожидания медицинской помощи, установленных территориальной программой обязательного медицинского страхования;	0	0,3
2.2.	нарушение условий оказания скорой медицинской помощи, выразившееся в несоблюдении установленного программой обязательного медицинского страхования времени доезда бригады скорой медицинской помощи, при летальном исходе до приезда бригады скорой помощи.	1	3
2.7.	Представление в реестрах счетов повторных случаев госпитализации застрахованного лица по одному и тому же заболеванию с длительностью три дня и менее (за исключением случаев, связанных с патологией беременности и родами) в течение четырнадцати календарных дней при оказании медицинской помощи в указанный период в амбулаторных условиях (за исключением случаев, при которых стоимость отдельной медицинской услуги, включенной в счет, учтена в тарифе на оплату медицинской помощи другой услуги, также предъявленной к оплате медицинской организацией). ²	1	0,3
2.8.	Необоснованное представление в реестрах счетов случаев оказания застрахованному лицу медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара в период пребывания в условиях круглосуточного стационара (кроме дня поступления и выписки из стационара, а также консультаций в других медицинских организациях при экстренных и неотложных состояниях).	1	0,3
2.9.	Взимание платы с застрахованных лиц за оказанную медицинскую помощь, входящую в базовую либо территориальную программу обязательного медицинского страхования, при оказании	0	1

	медицинской помощи в рамках базовой либо территориальной программы обязательного медицинского страхования.		
2.10.	Приобретение пациентом или его представителем в период оказания медицинской помощи по назначению врача лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов <1>, и (или) медицинских изделий, включенных в перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека <2>, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.	0,5	0,5
2.11.	Отсутствие в реестре счетов сведений о страховом случае с летальным исходом при наличии сведений о смерти застрахованного лица в период оказания ему медицинской помощи в первичной медицинской документации и учетно-отчетной документации медицинской организации.	0	0,6
2.12.	Непредставление медицинской документации, учетно-отчетной документации, подтверждающей факт оказания застрахованному лицу медицинской помощи в медицинской организации, а также результатов внутреннего и внешнего контроля медицинской организации, безопасности оказания медицинской помощи без объективных причин в течение 10 рабочих дней после получения медицинской организацией соответствующего запроса от Федерального фонда обязательного медицинского страхования или территориального фонда обязательного медицинского страхования, или страховой медицинской организации, или специалиста-эксперта, эксперта качества медицинской помощи, действующего по их поручению.	1	0

2.13.	Отсутствие в документации (несоблюдение требований к оформлению) информированного добровольного согласия застрахованного лица на медицинское вмешательство или отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства в установленных законодательством Российской Федерации случаях <3>.	0,1	0
2.14.	Наличие признаков искажения сведений, представленных в медицинской документации (дописки, исправления, "вклейки", полное переоформление с искажением сведений о проведенных диагностических и лечебных мероприятиях, клинической картине заболевания; расхождение сведений об оказании медицинской помощи в различных разделах медицинской документации и/или учетно-отчетной документации, запрошенной на проведение экспертизы).	0,5	0
2.15.	Дата оказания медицинской помощи, зарегистрированная в первичной медицинской документации и реестре счетов, не соответствует таблице учета рабочего времени врача (в том числе, оказание медицинской помощи в период отпуска, обучения, командировок, выходных дней).	1	0
2.16.	Несоответствие данных медицинской документации данным реестра счетов, в том числе:		
2.16.1.	оплаченный случай оказания медицинской помощи не соответствует тарифу, установленному законодательством об обязательном медицинском страховании;	0,1	0,3
2.16.2.	включение в счет на оплату медицинской помощи при отсутствии в медицинской документации сведений, подтверждающих факт оказания медицинской помощи застрахованному лицу;	1	1
2.16.3.	некорректное (неполное) отражение в реестре счета сведений	1	0

	медицинской документации.		
2.17.	Отсутствие в карте стационарного больного протокола врачебной комиссии в случаях назначения застрахованному лицу лекарственного препарата, не входящего в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов.	0	0,3
2.18.	Нарушение сроков ожидания медицинской помощи, установленных территориальной либо базовой программой обязательного медицинского страхования.	0	0,3
Раздел 3 Нарушения, выявляемые при проведении экспертизы качества медицинской помощи			
3.1.	Установление неверного диагноза, связанное с невыполнением, несвоевременным или ненадлежащим выполнением необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи, в том числе по результатам проведенного диспансерного наблюдения, с учетом рекомендаций по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных медицинскими работниками национальных медицинских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий:		
3.1.1.	не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица;	0,1	0
3.1.2.	приведшее к удлинению или укорочению сроков лечения сверх установленных (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства в установленных законодательством Российской Федерации случаях);	0,3	0
3.1.3.	приведшее к ухудшению состояния здоровья застрахованного лица, либо создавшее риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавшее риск возникновения нового заболевания;	0,4	0,3
3.1.4.	приведшее к инвалидизации;	0,9	1
3.1.5.	приведшее к летальному исходу (в том числе при наличии расхождений клинического и патологоанатомического диагнозов);	1	3

3.2.	Невыполнение, несвоевременное или ненадлежащее выполнение необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи, в том числе по результатам проведенного диспансерного наблюдения, рекомендаций по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных медицинскими работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий:		
3.2.1.	не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица;	0,1	0
3.2.2.	приведшее к ухудшению состояния здоровья застрахованного лица, либо создавшее риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавшее риск возникновения нового заболевания (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства в установленных законодательством Российской Федерации случаях);	0,4	0,3
3.2.3.	приведшее к инвалидизации (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства в установленных законодательством Российской Федерации случаях);	0,9	1
3.2.4.	приведшее к летальному исходу (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства в установленных законодательством Российской Федерации случаях);	1	3
3.2.5.	рекомендаций медицинских работников национальных медицинских исследовательских центров по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных при проведении указанными центрами консультаций/консилиумов с применением консультаций с применением телемедицинских технологий, при необоснованном невыполнении данных рекомендаций;	0,9	1
3.2.6.	по результатам проведенного	0,9	1

	диспансерного наблюдения		
3.3.	Выполнение непоказанных, неоправданных с клинической точки зрения, не регламентированных порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи мероприятий, приведшее к ухудшению состояния здоровья застрахованного лица, либо создавшее риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавшее риск возникновения нового заболевания.	0,5	0,6
3.4.	Преждевременное с клинической точки зрения прекращение оказания медицинской помощи при отсутствии клинического эффекта (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства в установленных законодательством Российской Федерации случаях).	0,5	0,3
3.5.	Нарушения при оказании медицинской помощи (в частности, преждевременная выписка из медицинской организации), вследствие которых, при отсутствии положительной динамики в состоянии здоровья, потребовалось повторное обоснованное обращение застрахованного лица за медицинской помощью по поводу того же заболевания в течение четырнадцати дней со дня окончания оказания медицинской помощи амбулаторно, тридцати дней стационарно (повторная госпитализация). ²	0,3	0
3.6.	Нарушение по вине медицинской организации преемственности в оказании медицинской помощи (в том числе несвоевременный перевод пациента в медицинскую организацию более высокого уровня), приведшее к удлинению сроков оказания медицинской помощи и (или) ухудшению состояния здоровья застрахованного лица.	0,8	1

3.7.	Госпитализация застрахованного лица в плановой или неотложной форме с нарушением требований к профильности оказанной медицинской помощи (непрофильная госпитализация), кроме случаев госпитализации в неотложной и экстренной форме с последующим переводом в течение суток в профильные медицинские организации (структурные подразделения медицинских организаций).	1	0,3
3.8.	Госпитализация застрахованного лица без медицинских показаний (необоснованная госпитализация), медицинская помощь которому могла быть предоставлена в установленном объеме амбулаторно, в дневном стационаре, отсутствие пациента в медицинской организации на дату проверки.	1	0,3
3.9.	Необоснованное повторное посещение врача одной и той же специальности в один день при оказании медицинской помощи амбулаторно, за исключением повторного посещения для определения показаний к госпитализации, операции, консультациям в других медицинских организациях, в связи с выпиской лекарственных препаратов группам населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей бесплатно и с 50-процентной скидкой, наблюдения беременных женщин, посещений, связанных с выдачей справок и иных медицинских документов.	1	0,3
3.10.	Наличие расхождений клинического и патолого-анатомического диагнозов 2 - 3 категории, обусловленное непроведением необходимых диагностических исследований (за исключением оказания медицинской помощи в экстренной форме).	0,9	0,5

3.11.	Отсутствие в медицинской документации результатов обследований, осмотров, консультаций специалистов, дневниковых записей, позволяющих оценить динамику состояния здоровья застрахованного лица, объем, характер, условия предоставления медицинской помощи и провести оценку качества оказанной медицинской помощи.	0,5	0
3.12.	Нарушение прав застрахованных лиц на выбор медицинской организации из медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, базовой программы обязательного медицинского страхования; на выбор врача.	0	0,3
3.13.	Необоснованное назначение лекарственных препаратов; одновременное назначение лекарственных препаратов со схожим фармакологическим действием; нерациональная лекарственная терапия, в том числе несоответствие дозировок, кратности и длительности приема лекарственных препаратов с учетом стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций, связанные с риском для здоровья пациента.	0,5	0,6
3.14.	Необоснованный отказ застрахованным лицам в оказании медицинской помощи в соответствии с программами обязательного медицинского страхования, в том числе:		
3.14.1.	с отсутствием последующего ухудшения состояния здоровья;	0	1
3.14.2.	с последующим ухудшением состояния здоровья;	0	2
3.14.3.	приведший к летальному исходу.	0	3
3.15.	Непроведение диспансерного наблюдения застрахованного лица (за исключением случаев отказа		

	застрахованного лица, проинформированного лечащим врачом и (или) страховым представителем о возможности прохождения диспансерного наблюдения, от его прохождения), включенного в группу диспансерного наблюдения, в соответствии с порядком и периодичностью проведения диспансерного наблюдения и перечнем включаемых в указанный порядок исследований, в том числе:		
3.15.1.	с отсутствием последующего ухудшения состояния здоровья;	0	1
3.15.2.	с последующим ухудшением состояния здоровья (за исключением случаев отказа застрахованного лица, проинформированного лечащим врачом и (или) страховым представителем о возможности прохождения диспансерного наблюдения, от его прохождения);	0	2
3.15.3.	приведший к летальному исходу (за исключением случаев отказа застрахованного лица, проинформированного лечащим врачом и (или) страховым представителем о возможности прохождения диспансерного наблюдения, от его прохождения).	0	3

<1> Распоряжение Правительства Российской Федерации от 12 октября 2019 г. N 2406-р, в редакции Распоряжения Правительства РФ от 06.10.2022 №2927-р).

<2> Распоряжение Правительства Российской Федерации 31 декабря 2018 г. N 3053-р в редакции Распоряжения Правительства РФ от 14.01.2022 №5-р).

<3> В соответствии со статьей 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2020, N 29, ст. 4516).

Примечания:

*В соответствии с Приложением приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.03.2021 №231н «Об утверждении порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения».

** В случаях, если финансирование осуществляется по подушевому нормативу (при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по территориально-участковому принципу, а также при оказании СМП) размер снижения оплаты исчисляется исходя из размера тарифа, действующего на дату оказания медицинской помощи, а также тарифа вызова СМП с проведением системного тромболизиса.

¹ Не должны считаться нарушением в период пребывания застрахованного лица в круглосуточном или дневном стационаре: 1) включение в реестр счетов медицинской помощи амбулаторных посещений нефролога другой МО с целью проведения хронического гемодиализа или перитонеального диализа пациентами с хронической почечной недостаточностью; 2) включение в реестр счетов медицинской помощи этапного лечения застрахованного лица в дневном стационаре другой МО: а) по поводу вирусного гепатита С, б) при ЗНО с применением противоопухолевых препаратов в условиях дневного стационара медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю «онкология»), в) в рамках проведения процедуры ЭКО в соответствии с порядком использования вспомогательных репродуктивных технологий (I-IV этапы).

Считаются нарушением в период пребывания застрахованного лица в круглосуточном стационаре на койке скорой медицинской помощи краткосрочного пребывания, на койке скорой медицинской помощи суточного пребывания, в том числе в дни поступления и выписки из стационара, включение в реестр счетов медицинской помощи диагностических услуг.

² Не должны считаться нарушениями при оказании медицинской помощи случаи повторных амбулаторных посещений или обращений, случаи повторных госпитализаций в круглосуточный или дневной стационар с целью проведения этапного лечения.

Перечень клинико-статистических групп заболеваний (КСГ), с указанием коэффициентов относительной затратоемкости КСГ, коэффициентов специфики и коэффициентов, применяемых для оплаты прерванных случаев в условиях дневного стационара

КСГ	Наименование КСГ	Коэффициент относительной затратоемкости (КЗ)	Коэффициент специфики (КС)	Оплата случаев с оптимальной длительности 3 дня и менее, при отсутствии признаков прерванности	Коэффициент оплаты прерванных случаев (госпитализация 3 дня и менее)	Коэффициент оплаты прерванных случаев (госпитализация более 3 дней)
ds02.001	Осложнения беременности, родов, послеродового периода	0,83	1,00	100 %	0,30	0,80
ds02.002	Болезни женских половых органов	0,66	1,00	-	0,30	0,80
ds02.003	Операции на женских половых органах (уровень 1)	0,71	1,00	-	0,80	0,95
ds02.004	Операции на женских половых органах (уровень 2)	1,06	1,00	-	0,80	0,95
ds02.006	Искусственное прерывание беременности (аборт)	0,33	1,00	100 %	0,80	0,95
ds02.007	Аборт медикаментозный	0,38	1,00	100 %	0,30	0,80
ds02.008	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 1)	3,19	1,00	100 %	0,30	0,80
ds02.009	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 2)	6,1	1,00	-	0,30	0,80
ds02.010	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 3)	9,84	1,00	-	0,30	0,80
ds02.011	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 4)	10,69	1,00	-	0,30	0,80
ds03.001	Нарушения с вовлечением иммунного механизма	0,98	1,00	-	0,30	0,80
ds04.001	Болезни органов пищеварения, взрослые	0,89	0,90	-	0,30	0,80
ds05.001	Болезни крови (уровень 1)	0,91	1,00	-	0,30	0,80
ds05.002	Болезни крови (уровень 2)	2,41	1,00	-	0,30	0,80
ds05.005	Лекарственная терапия при доброкачественных заболеваниях крови и пузырном заносе*	3,73	1,00	100 %	0,30	0,80
ds06.002	Лечение дерматозов с применением наружной терапии	0,35	1,00	-	0,30	0,80
ds06.003	Лечение дерматозов с применением наружной терапии, физиотерапии, плазмафереза	0,97	1,00	-	0,30	0,80
ds06.004	Лечение дерматозов с применением наружной и системной терапии	0,97	1,00	-	0,30	0,80
ds06.005	Лечение дерматозов с применением наружной терапии и фототерапии	1,95	1,00	-	0,30	0,80
ds07.001	Болезни системы кровообращения, дети	0,98	1,00	-	0,30	0,80
ds08.001	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кровяной тканей), дети*	7,95	1,00	100 %	0,30	0,80
ds08.002	Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети*	14,23	1,00	100 %	0,30	0,80
ds08.003	Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кровяной тканей, дети*	10,34	1,00	100 %	0,30	0,80
ds09.001	Операции на мужских половых органах, дети	1,38	1,00	-	0,80	0,95
ds09.002	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети	2,09	1,00	-	0,80	0,95
ds10.001	Операции по поводу грыж, дети	1,60	1,00	-	0,80	0,95
ds11.001	Сахарный диабет, дети	1,49	1,00	-	0,30	0,80
ds11.002	Другие болезни эндокринной системы, дети	1,36	0,80	-	0,30	0,80
ds12.005	Другие вирусные гепатиты	0,97	1,00	-	0,30	0,80
ds12.006	Инфекционные и паразитарные болезни, взрослые	1,16	1,00	-	0,30	0,80
ds12.007	Инфекционные и паразитарные болезни, дети	0,97	1,00	-	0,30	0,80
ds12.008	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, взрослые	0,52	1,00	-	0,30	0,80
ds12.009	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, дети	0,65	1,00	-	0,30	0,80
ds12.016	Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 1)	5,74	1,00	-	0,30	0,80
ds12.017	Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 2)***	8,40	1,00	-	0,30	0,80
ds12.017.1	Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 2)	9,05	1,00	-	0,30	0,80
ds12.017.2	Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 2) схема thc15	7,75	1,00	-	0,30	0,80
ds12.018	Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 3)***	12,15	1,00	-	0,30	0,80
ds12.018.1	Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 3)	11,05	1,00	-	0,30	0,80
ds12.018.2	Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 3) схема thc03	13,25	1,00	-	0,30	0,80
ds12.019	Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 4)	17,19	1,00	-	0,30	0,80
ds12.020	Вирусный гепатит В хронический без дельта агента, лекарственная терапия	0,97	1,00	-	0,30	0,80
ds12.021	Вирусный гепатит В хронический с дельта агентом, лекарственная терапия	10,82	1,00	-	0,30	0,80
ds13.001	Болезни системы кровообращения, взрослые	0,80	0,80	-	0,30	0,80
ds13.002	Болезни системы кровообращения с применением инвазивных методов	3,39	1,00	-	0,80	0,95
ds14.001	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 1)	1,53	1,00	-	0,80	0,95
ds14.002	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2)	3,17	1,00	-	0,80	0,95
ds15.001	Болезни нервной системы, хромосомные аномалии	0,98	0,80	-	0,30	0,80
ds15.002	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 1)*	1,75	0,90	100 %	0,30	0,80
ds15.003	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 2)*	2,89	0,90	100 %	0,30	0,80
ds16.001	Болезни и травмы позвоночника, спинного мозга, последствия внутричерепной травмы, сотрясение головного мозга	0,94	0,90	-	0,30	0,80
ds16.002	Операции на периферической нервной системе	2,57	1,00	-	0,80	0,95
ds17.001	Нарушения, возникшие в перинатальном периоде	1,79	1,00	-	0,30	0,80
ds18.001	Гломерулярные болезни, почечная недостаточность (без диализа)	1,60	1,00	-	0,30	0,80
ds18.002	Лекарственная терапия у пациентов, получающих диализ	3,25	1,00	-	0,30	0,80
ds18.003	Формирование, имплантация, удаление, смена доступа для диализа	3,18	1,00	-	0,80	0,95
ds18.004	Другие болезни почек	0,80	1,00	-	0,30	0,80
ds19.016	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 1)	2,35	1,00	-	0,80	0,95
ds19.017	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 2)	2,48	1,00	-	0,80	0,95
ds19.028	Установка, замена порт-системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований	2,17	1,00	100 %	0,80	0,95
ds19.033	Госпитализация в диагностических целях с проведением молекулярно-генетического и (или) иммуногистохимического исследования или иммунофенотипирования	2,44	1,00	100 %	0,30	0,80
ds19.050	Лучевая терапия (уровень 1)	0,74	1,00	-	0,30	0,80
ds19.051	Лучевая терапия (уровень 2)	1,44	1,00	-	0,30	0,80
ds19.052	Лучевая терапия (уровень 3)	2,22	1,00	-	0,30	0,80
ds19.053	Лучевая терапия (уровень 4)	2,93	1,00	-	0,30	0,80
ds19.054	Лучевая терапия (уровень 5)	3,14	1,00	-	0,30	0,80

ds21.003	Операции на органе зрения (уровень 2)	1,09	1,00	100 %	0,80	0,95
ds21.004	Операции на органе зрения (уровень 3)	1,62	1,00	100 %	0,80	0,95
ds21.005	Операции на органе зрения (уровень 4)	2,01	1,00	100 %	0,80	0,95
ds21.006	Операции на органе зрения (уровень 5)***	3,50	1,00	100 %	0,80	0,95
ds21.006.1	Операции на органе зрения (уровень 5)	3,33	1,00	100 %	0,80	0,95
ds21.006.2	Операции на органе зрения (уровень 5) с использованием фемтосекундного лазера	4,23	1,00	100 %	0,80	0,95
ds21.007	Операции на органе зрения (факоэмульсификация с имплантацией ИОЛ)	2,04	1,40	100 %	0,80	0,95
ds22.001	Системные поражения соединительной ткани, артропатии, спондилопатии, дети	2,31	1,00	-	0,30	0,80
ds22.002	Болезни органов пищеварения, дети	0,89	0,85	-	0,30	0,80
ds23.001	Болезни органов дыхания	0,90	0,85	-	0,30	0,80
ds24.001	Системные поражения соединительной ткани, артропатии, спондилопатии, взрослые	1,46	1,00	-	0,30	0,80
ds25.001	Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы	1,84	1,00	100 %	0,80	0,95
ds25.002	Операции на сосудах (уровень 1)	2,18	1,00	-	0,80	0,95
ds25.003	Операции на сосудах (уровень 2)	4,31	1,00	-	0,80	0,95
ds26.001	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, дети	0,98	1,00	-	0,30	0,80
ds27.001	Отравления и другие воздействия внешних причин	0,74	1,00	100 %	0,30	0,80
ds28.001	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения	1,32	1,00	-	0,80	0,95
ds29.001	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 1)	1,44	1,00	-	0,80	0,95
ds29.002	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 2)	1,69	1,00	-	0,80	0,95
ds29.003	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 3)	2,49	1,00	-	0,80	0,95
ds29.004	Заболевания опорно-двигательного аппарата, травмы, болезни мягких тканей	1,05	1,00	-	0,30	0,80
ds30.001	Болезни, врожденные аномалии, повреждения мочевой системы и мужских половых органов	0,80	1,00	-	0,30	0,80
ds30.002	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 1)	2,18	1,00	-	0,80	0,95
ds30.003	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 2)	2,58	1,00	-	0,80	0,95
ds30.004	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 1)	1,97	1,00	-	0,80	0,95
ds30.005	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 2)	2,04	1,00	-	0,80	0,95
ds30.006	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 3)	2,95	1,00	-	0,80	0,95
ds31.001	Болезни, новообразования молочной железы	0,89	0,80	-	0,30	0,80
ds31.002	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 1)	0,75	0,85	-	0,80	0,95
ds31.003	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 2)	1,00	0,85	-	0,80	0,95
ds31.004	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 3)	4,34	1,00	-	0,80	0,95
ds31.005	Операции на органах кроветворения и иммунной системы	1,29	1,00	-	0,80	0,95
ds31.006	Операции на молочной железе	2,60	1,00	-	0,80	0,95
ds32.001	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 1)	2,11	1,00	-	0,80	0,95
ds32.002	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 2)	3,55	1,00	-	0,80	0,95
ds32.003	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 1)	1,57	1,00	-	0,80	0,95
ds32.004	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 2)	2,26	1,00	-	0,80	0,95
ds32.005	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 3)	3,24	1,00	-	0,80	0,95
ds32.006	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях	1,70	1,00	-	0,80	0,95
ds32.007	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 1)	2,06	1,00	-	0,80	0,95
ds32.008	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 2)	2,17	1,00	-	0,80	0,95
ds33.001	Ожоги и отморожения	1,10	1,00	-	0,30	0,80
ds34.001	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, взрослые	0,88	1,00	-	0,30	0,80
ds34.002	Операции на органах полости рта (уровень 1)	0,92	1,00	100 %	0,80	0,95
ds34.003	Операции на органах полости рта (уровень 2)	1,56	1,00	-	0,80	0,95
ds35.001	Сахарный диабет, взрослые	1,08	1,00	-	0,30	0,80
ds35.002	Другие болезни эндокринной системы, новообразования эндокринных желез доброкачественные, in situ, неопределенного и неизвестного характера, расстройства питания, другие нарушения обмена веществ	1,41	1,00	-	0,30	0,80
ds35.003	Кистозный фиброз	2,58	1,00	-	0,30	0,80
ds35.004	Лечение кистозного фиброза с применением ингаляционной антибактериальной терапии	12,27	1,00	-	0,30	0,80
ds36.001	Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина	7,86	0,95	100 %	0,30	0,80
ds36.002	Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения	0,56	1,00	-	0,30	0,80
ds36.003	Госпитализация в дневной стационар в диагностических целях с постановкой диагноза туберкулеза, ВИЧ-инфекции, психического заболевания	0,46	1,00	-	0,30	0,80
ds36.005	Отторжение, отмирание трансплантата органов и тканей	7,40	1,00	-	0,30	0,80
ds36.006	Злокачественное новообразование без специального противоопухолевого лечения	0,40	1,00	-	0,30	0,80
ds36.012	Проведение иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции (уровень 1)	2,50	1,00	100 %	0,30	0,80
ds36.013	Проведение иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции (уровень 2)	5,36	1,00	100 %	0,30	0,80
ds36.014	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (инициация)	4,06	1,00	-	0,30	0,80
ds36.015	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 1)*	0,53	1,00	100 %	0,30	0,80
ds36.016	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 2)*	0,79	1,00	100 %	0,30	0,80
ds36.017	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 3)*	1,3	1,00	100 %	0,30	0,80
ds36.018	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 4)*	1,75	1,00	100 %	0,30	0,80
ds36.019	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 5)*	2,11	1,00	100 %	0,30	0,80
ds36.020	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 6)*	2,5	1,00	100 %	0,30	0,80
ds36.021	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 7)*	2,76	1,00	100 %	0,30	0,80

ds36.022	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 8)*	3,12	1,00	100 %	0,30	0,80
ds36.023	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 9)*	3,58	1,00	100 %	0,30	0,80
ds36.024	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 10)*	4,14	1,00	100 %	0,30	0,80
ds36.025	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 11)*	5,03	1,00	100 %	0,30	0,80
ds36.026	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 12)*	5,91	1,00	100 %	0,30	0,80
ds36.027	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 13)*	6,88	1,00	100 %	0,30	0,80
ds36.028	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 14)*	8,51	1,00	100 %	0,30	0,80
ds36.029	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 15)*	10,34	1,00	100 %	0,30	0,80
ds36.030	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 16)*	13,16	1,00	100 %	0,30	0,80
ds36.031	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 17)*	26,07	1,00	100 %	0,30	0,80
ds36.032	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 18)*	37,23	1,00	100 %	0,30	0,80
ds36.033	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 19)*	71,43	1,00	100 %	0,30	0,80
ds36.034	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 20)*	144,84	1,00	100 %	0,30	0,80
ds36.035	Лечение с применением методов афереза (каскадная плазмофильтрация, липидная фильтрация, иммуносорбция) в случае отсутствия эффективности базисной терапии	5,07	1,00	100 %	0,30	0,80
ds37.001	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (2 балла по ШРМ)	1,98	0,90	-	0,30	0,80
ds37.002	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (3 балла по ШРМ)	2,31	0,90	-	0,30	0,80
ds37.003	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (2 балла по ШРМ)	1,52	0,90	-	0,30	0,80
ds37.004	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (3 балла по ШРМ)	1,82	0,90	-	0,30	0,80
ds37.005	Медицинская кардиореабилитация (2 балла по ШРМ)	1,39	0,90	-	0,30	0,80
ds37.006	Медицинская кардиореабилитация (3 балла по ШРМ)	1,67	0,90	-	0,30	0,80
ds37.007	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (2 балла по ШРМ)	0,85	0,90	-	0,30	0,80
ds37.008	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (3 балла по ШРМ)	1,09	0,90	-	0,30	0,80
ds37.009	Медицинская реабилитация детей, перенесших заболевания перинатального периода	1,50	0,90	-	0,30	0,80
ds37.010	Медицинская реабилитация детей с нарушениями слуха без замены речевого процессора системы кохlearной имплантации	1,80	0,90	-	0,30	0,80
ds37.011	Медицинская реабилитация детей с поражениями центральной нервной системы	2,75	0,90	-	0,30	0,80
ds37.012	Медицинская реабилитация детей после хирургической коррекции врожденных пороков развития органов и систем	2,35	0,90	-	0,30	0,80
ds37.013	Медицинская реабилитация после онкоортопедических операций	1,76	0,90	-	0,30	0,80
ds37.014	Медицинская реабилитация по поводу постмастэктомического синдрома в онкологии	1,51	0,90	-	0,30	0,80
ds37.015	Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19 (2 балла по ШРМ)	1,00	0,90	-	0,30	0,80
ds37.016	Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19 (3 балла по ШРМ)	1,40	0,90	-	0,30	0,80

* При условии соблюдения режима введения лекарственных препаратов согласно инструкциям по применению лекарственных препаратов для медицинского применения оплата осуществляется в полном объеме

При условии проведения комбинированного эндотрахеального наркоза в отделении челюстно-лицевой хирургии (при наличии лицензии на челюстно-лицевую хирургию и/или стоматологию хирургическую и/или стоматологию детскую) прерванные случаи оказания стоматологической медицинской помощи детям-инвалидам, оплачиваются так же, как и случаи с проведением хирургической операции и (или) тромболитической терапии.

*** При оплате счетов не используется