

Дополнительное соглашение № 2
к Тарифному соглашению в сфере обязательного медицинского страхования
Волгоградской области на 2022 год от 28 января 2022 года

г. Волгоград

17 февраля 2022г.

Стороны, действующие в соответствии с частью 2 статьи 30 Федерального закона от 29.11.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» в составе представителей, включенных в состав Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Волгоградской области, в лице председателя комитета здравоохранения Волгоградской области А.И. Себелева, заместителя председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н. Алимова, директора государственного учреждения «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Волгоградской области» А.В. Пайль, заместителя директора по мониторингу системы обязательного медицинского страхования государственного учреждения «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Волгоградской области» Т.Г. Грачевой, директора Волгоградского филиала Акционерного общества «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» В.В. Глазова, первого заместителя директора филиала ООО «Капитал Медицинское Страхование» в Волгоградской области И.А. Скрыбиной, председателя Волгоградской областной организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации И.В. Ерохиной, члена президиума Волгоградской областной организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации Н.В. Трубиной, члена правления Волгоградского регионального отделения общероссийской общественной организации «Российская медицинская ассоциация» Е.Н. Зюбиной, члена правления Волгоградского регионального отделения общероссийской общественной организации «Российская медицинская ассоциация» С.В. Симакова заключили настоящее дополнительное соглашение к Тарифному соглашению в сфере обязательного медицинского страхования Волгоградской области на 2022 год от 28 января 2022 г. (далее - дополнительное соглашение) о нижеследующем:

1. Внести изменения в Тарифное соглашение в сфере обязательного медицинского страхования Волгоградской области на 2022 год от 28 января 2022 г. (далее – Тарифное соглашение) согласно приложению к настоящему дополнительному соглашению.
2. Настоящее дополнительное соглашение вступает в силу с момента подписания сторонами и распространяет своё действие на правоотношения, возникшие с 01 января 2022 года, за исключением пунктов 5, 6 прилагаемых изменений к Тарифному соглашению.
3. Положения пунктов 5, 6 прилагаемых изменений к Тарифному соглашению распространяют своё действие на правоотношения, возникшие с 1 февраля 2022г.
4. Настоящее дополнительное соглашение является неотъемлемой частью Тарифного соглашения.

Подписи сторон:

От органа исполнительной власти Волгоградской области:

Председатель комитета здравоохранения
Волгоградской области



А.И.СЕБЕЛЕВ

Заместитель председателя комитета здравоохранения
Волгоградской области



Н.Н.АЛИМОВ

От государственного учреждения «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования
Волгоградской области»:

Директор «ТФОМС Волгоградской области»



А.В. ПАЙЛЬ

Заместитель директора по мониторингу системы ОМС
«ТФОМС Волгоградской области»



Т.Г.ГРАЧЕВА

От страховых медицинских организаций:

Директор Волгоградского филиала
АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед»



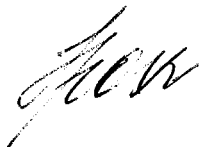
В.В.ГЛАЗОВ

Первый заместитель директора филиала ООО «Капитал
Медицинское Страхование» в Волгоградской области

И.А. СКРЯБИНА

От профессионального союза медицинских работников:

Председатель Волгоградской областной организации профсоюза
работников здравоохранения Российской Федерации



И.В.ЕРОХИНА

Член президиума Волгоградской областной организации
профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации



Н.В.ТРУБИНА

От ассоциации медицинских профессиональных некоммерческих организаций:

Член правления Волгоградского регионального отделения
общероссийской общественной организации «Российская
медицинская ассоциация»



Е.Н.ЗЮБИНА

Член правления Волгоградского регионального отделения
общероссийской общественной организации «Российская
медицинская ассоциация»



С.В.СИМАКОВ

Изменения в Тарифное соглашение
в сфере обязательного медицинского страхования
Волгоградской области на 2022 год от 28 января 2022 года
(далее соответственно – Изменения, Тарифное соглашение)

1. В пункте 1.4. раздела 1 «Общие положения» Тарифного соглашения:

1.1. Абзацы пятнадцатый, шестнадцатый изложить в новой редакции:

«Коэффициент уровня медицинской организации – коэффициент, позволяющий учесть различия в размерах расходов медицинских организаций в зависимости от уровня медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях и в условиях дневного стационара;

Коэффициент подуровня медицинской организации – коэффициент, позволяющий учесть различия в размерах расходов медицинских организаций одного уровня, обусловленных объективными причинами;».

1.2. Абзац семнадцатый исключить.

1.3. Абзацы восемнадцатый – двадцать третий считать абзацами семнадцатым – двадцать вторым соответственно.

2. В разделе 3 «Размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи» Тарифного соглашения:

2.1. Подпункты 1, 2 пункта 3.3 изложить в новой редакции:

«1) средний подушевой норматив финансирования для медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы ОМС, в расчете на одно застрахованное лицо составляет 3 293,24 рубля;

2) базовый подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц, исключая влияние применяемых коэффициентов специфики оказания медицинской помощи, уровня медицинской организации, коэффициента дифференциации по территориям оказания медицинской помощи, стоимости медицинской помощи, оплачиваемой за единицу объема ее оказания, стоимости медицинской помощи, оказываемой в фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктах, стоимости проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации застрахованных лиц, а также выплаты медицинским организациям за достижение показателей результативности деятельности, применяемый при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, а также при оплате медицинской помощи по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставления медицинской помощи, в расчете на одно застрахованное лицо составляет 2 066,89 рублей;

базовый подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц в амбулаторных условиях в расчете на одно застрахованное лицо при оплате медицинской помощи, оказанной в медицинских организациях согласно части 1.1. приложения 2 к настоящему Тарифному соглашению составляет 1 987,70 рублей.

коэффициент специфики оказания медицинской помощи медицинской организацией к базовому подушевому нормативу финансирования учитывает следующие критерии:

уровень и структуру заболеваемости обслуживаемого населения, половозрастной состав обслуживаемого населения, в том числе оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях лицам в возрасте 65 лет и старше, плотность расселения обслуживаемого населения, транспортная доступность, климатические и географические особенности территории обслуживания населения;

наличие подразделений, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек и расходов на их содержание и оплату труда персонала;

проведение медицинской организацией профилактического медицинского осмотра и диспансеризации застрахованных лиц;

Значения коэффициентов специфики оказания медицинской помощи, а также коэффициентов уровня оказания медицинской помощи, включающий объем средств на оплату профилактических мероприятий (профилактических медицинских осмотров и диспансеризации) указаны в приложении 2 (часть 1.1) к Тарифному соглашению.

Коэффициенты дифференциации на прикрепившихся к медицинской организации лиц с учетом наличия подразделений, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью обслуживаемого населения до 50 тысяч человек, и расходов на их содержание и оплату труда персонала на 2021 год, применяемый при финансировании по подушевому нормативу финансирования в амбулаторных условиях, представлены в таблице 1:

Таблица 1

Наименование медицинской организации, имеющей подразделения, расположенные в сельской местности	КДот	Численность обслуживаемого населения
ГБУЗ "Фроловская ЦРБ"	1,040	более 20 тысяч
ГБУЗ "Урюпинская ЦРБ"	1,040	более 20 тысяч
ГБУЗ "Калачевская ЦРБ"	1,113	менее 20 тысяч
ГБУЗ "Среднеахтубинская ЦРБ"	1,113	менее 20 тысяч

».

2.2. пункты 3.6. и 3.7. изложить в новой редакции:

«3.6. В части медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях, имеющих в своем составе подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневного стационара, оплата которой осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц по всем видам и условиям оказания медицинской помощи, устанавливаются:

1) средний подушевой норматив финансирования для медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы ОМС, согласно подпункту 1 пункта 3.3. Тарифного соглашения в расчете на одно застрахованное лицо составляет 3 293,24 рубля;

2) базовый подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц, исключаяющий влияние применяемых коэффициентов специфики оказания медицинской

помощи, уровня медицинской организации, коэффициента дифференциации по территориям оказания медицинской помощи, стоимости медицинской помощи, оплачиваемой за единицу объема ее оказания, стоимости медицинской помощи, оказываемой в фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктах, стоимости проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации застрахованных лиц, а также выплаты медицинским организациям за достижение показателей результативности деятельности, применяемый при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, а также при оплате медицинской помощи по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставления медицинской помощи, оказанной в медицинских организациях согласно приложению 8 к настоящему Тарифному соглашению в расчете на одно застрахованное лицо составляет 2 066,89 рублей;

3) базовый подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц с учетом всех базовых подушевых нормативов финансирования видов и условий предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо составляет 4 871,07 рубль, в том числе:

базовый подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц за счет средств на оплату по подушевому нормативу финансирования в амбулаторных условиях в расчете на одно застрахованное лицо составляет 2 266,20 рублей;

базовый подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц в условиях круглосуточного стационара при оплате медицинской помощи по всем видам и условиям предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо составляет 1 883,92 рубля;

базовый подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц в условиях дневного стационара при оплате медицинской помощи по всем видам и условиям предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо составляет 720,95 рублей;

4) коэффициент специфики оказания медицинской помощи медицинской организацией к базовому подушевому нормативу финансирования учитывает следующие критерии:

уровень и структуру заболеваемости обслуживаемого населения, половозрастной состав обслуживаемого населения, в том числе оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях лицам в возрасте 65 лет и старше, плотность расселения обслуживаемого населения, транспортная доступность, климатические и географические особенности территории обслуживания населения;

наличие подразделений, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек и расходов на их содержание и оплату труда персонала;

проведение медицинской организацией профилактического медицинского осмотра и диспансеризации застрахованных лиц;

Значения коэффициентов специфики оказания медицинской помощи указаны в приложении 8 к Тарифному соглашению;

5) половозрастные группы численности застрахованных лиц в Волгоградской области, используемые для определения половозрастных коэффициентов, приведены в таблице 8.

Таблица 8

Половозрастные группы численности застрахованных лиц
в Волгоградской области

Наименование группы	Численность	Половозрастные
---------------------	-------------	----------------

	(человек)	коэффициенты
ноль - один год мужчины	9196	3,618674773
ноль - один год женщины	8636	3,154159502
один год - четыре года мужчины	48960	0,983716122
один год - четыре года женщины	46478	0,930064276
пять - семнадцать лет мужчины	181375	0,838512241
пять - семнадцать лет женщины	171602	0,834745763
восемнадцать - шестьдесят четыре года мужчины	714478	0,532045771
восемнадцать - шестьдесят четыре года женщины	776854	0,666277737
шестьдесят пять лет и старше мужчины	147175	2,822617293
шестьдесят пять лет и старше женщины	286369	2,666809957

б) коэффициент дифференциации на прикрепившихся к медицинской организации лиц с учетом наличия подразделений, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью обслуживаемого населения до 50 тысяч человек, и расходов на их содержание и оплату труда персонала (КДот) на 2022 год в разрезе медицинских организаций, применяемый при финансировании по подушевому нормативу на прикрепившихся лиц по всем видам и условиям оказания медицинской помощи, представлен в таблице 9.

Таблица 9

Наименование медицинской организации, имеющей подразделения, расположенные в сельской местности	КДот	Численность обслуживаемого населения
ГБУЗ "Городищенская ЦРБ"	1,040	более 20 тысяч
ГБУЗ "Светлоярская ЦРБ"	1,040	более 20 тысяч
ГУЗ "Жирновская ЦРБ"	1,040	более 20 тысяч
ГБУЗ "Николаевская ЦРБ"	1,040	более 20 тысяч
ГБУЗ "Ленинская ЦРБ"	1,040	более 20 тысяч
ГБУЗ "Октябрьская ЦРБ"	1,040	более 20 тысяч
ГБУЗ "ЦРБ Дубовского муниципального района"	1,040	более 20 тысяч
ГБУЗ "Котельниковская ЦРБ"	1,040	более 20 тысяч

ГБУЗ "Иловлинская ЦРБ"	1,040	более 20 тысяч
ГБУЗ "Новоаннинская ЦРБ"	1,040	более 20 тысяч
ГБУЗ "Палласовская ЦРБ"	1,040	более 20 тысяч
ГБУЗ ЦРБ Котовского муниципального района	1,040	более 20 тысяч
ГБУЗ "Быковская ЦРБ"	1,040	более 20 тысяч
ГБУЗ Еланская ЦРБ	1,040	более 20 тысяч
ГБУЗ "ЦРБ Суровикинского муниципального района"	1,040	более 20 тысяч
ГБУЗ "Новониколаевская ЦРБ"	1,040	более 20 тысяч
ГБУЗ "ЦРБ Ольховского муниципального района"	1,113	менее 20 тысяч
ГБУ "ЦРБ Руднянского муниципального района"	1,113	менее 20 тысяч
ГБУЗ "Кумылженская ЦРБ"	1,113	менее 20 тысяч
ГБУЗ "Алексеевская ЦРБ"	1,113	менее 20 тысяч
ГБУЗ "Даниловская ЦРБ"	1,113	менее 20 тысяч
ГБУЗ "Нехаевская ЦРБ"	1,113	менее 20 тысяч
ГБУЗ "Чернышковская ЦРБ"	1,113	менее 20 тысяч
ГБУЗ "Киквидзенская ЦРБ"	1,113	менее 20 тысяч
ГБУЗ "Старополтавская ЦРБ"	1,113	менее 20 тысяч
ГБУЗ "ЦРБ Клетского муниципального района"	1,113	менее 20 тысяч
ГБУЗ "Серафимовичская ЦРБ"	1,113	менее 20 тысяч

7) базовые нормативы финансовых затрат на оплату медицинской помощи за единицу объема ее оказания составляют:

при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях:

комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров - 2 015,9 рублей;

комплексное посещение для проведения диспансеризации – 2 492,5 рубля, в том числе

комплексное посещение для проведения углубленной диспансеризации – 1 017,5 рублей;

посещение с иными целями – 329,0 рублей;

посещение по неотложной медицинской помощи – 713,7 рублей;

обращение – 1 599,8 рублей;

КТ – 2 542,0 рубля;

МРТ – 3 575,0 рублей;

УЗИ сердечно-сосудистой системы – 492,1 рубля;
 эндоскопическое диагностическое исследование – 923,3 рубля;
 молекулярно-генетическое исследование – 8174,2 рубля;
 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного материала) – 2 021,3 рубль;
 тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) – 600,5 рублей;
 Обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация" – 18 438,4 рублей
 при оказании медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара:
 случай госпитализации – 37 419,26 рублей;
 при оказании медицинской помощи в условиях дневного стационара:
 случай лечения - 23 192,7 рубля.

3.7. Базовые нормативы финансовых затрат на финансовое обеспечение фельдшерских/фельдшерско-акушерских пунктов (далее - ФАП), при условии их соответствия требованиям, установленным положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденным Минздравом России (далее - Требования), в соответствии с установленными территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи размерами финансового обеспечения ФАП, составляют:

- ФАП, обслуживающий от 100 до 900 жителей, – 1 087,7 тыс. рублей;
- ФАП, обслуживающий от 900 до 1500 жителей, – 1 723,1 тыс. рублей;
- ФАП, обслуживающий от 1500 до 2000 жителей, – 1 934,9 тыс. рублей.

Соответствие / несоответствие ФАП Требованиям в части материально-технического оснащения (за исключением Приложения 16 Требованиям) определяется на основании информации, представленной Комитетом здравоохранения Волгоградской области.

При условии соответствия ФАП Требованиям в части материально-технического оснащения (за исключением Приложения 16 Требованиям), при одновременной неполной укомплектованности физическими лицами, участвующими в оказании медицинской помощи в ФАП, на основании трудового договора, согласно приказу о приёме на работу в соответствующий ФАП (далее – физические лица), размер финансового обеспечения ФАП, устанавливается с учетом коэффициента специфики, согласно таблицы 10 настоящего раздела, к базовому нормативу финансовых затрат на финансовое обеспечение ФАП в зависимости от диапазона численности обслуживаемого населения.

Таблица 10

Количество ставок, не занятых физическими лицами в ФАП, не соответствующих Требованиям (за исключением Приложения 16 Требованиям)	от 100 до 900	от 900 до 1500	от 1500 до 2000	свыше 2000
не занято 3 - 3,25	-	-	0,20	0,20
не занято 2,5 - 2,75 ставки	-	0,25	0,33	0,33

не занято 2 - 2,25 ставки	-	0,40	0,47	0,47
не занято 1,5 - 1,75 ставки	-	0,55	0,60	0,60
не занято 1 - 1,25 ставки	-	0,70	0,73	0,73
не занято 0,25 - 0,75 ставки	-	0,85	0,87	0,87
не занято 1,25 ставки	0,41	-	-	-
не занято 1 ставки	0,53	-	-	-
не занято 0,75 ставки	0,64	-	-	-
не занято 0,5 ставки	0,76	-	-	-
не занято 0,25 ставки	0,88	-	-	-

При несоответствии ФАП Требованиям в части материально-технического оснащения (за исключением Приложения 16 Требований), при одновременной неполной укомплектованности физическими лицами, финансовое обеспечение ФАП, устанавливается с учетом коэффициента специфики (в части материально-технического оснащения ФАП - согласно информации от Комитета здравоохранения Волгоградской области, в части укомплектованности ФАП физическими лицами – согласно таблицы 10 настоящего раздела) к размеру базового норматива финансовых затрат на финансовое обеспечение ФАП, в зависимости от диапазона численности обслуживаемого населения.

Размер финансового обеспечения ФАП, обслуживающего до 100 жителей, при полном/не полном соответствии Требованиям, рассчитывается с применением коэффициента уровня 0,11 к размеру базового норматива финансовых затрат на финансовое обеспечение ФАП, обслуживающего от 100 до 900 жителей.

Размер финансового обеспечения ФАП, обслуживающего свыше 2000 жителей - 1 934,9 тыс. рублей при полном соответствии Требованиям (за исключением Приложения 16 Требований) с применением коэффициента специфики. В случае неполного соответствия Требованиям (за исключением Приложения 16 Требований), размер финансового обеспечения рассчитывается с использованием коэффициента специфики, указанных в таблице 10 настоящего раздела.

Коэффициент специфики устанавливается исходя из фактической численности физических лиц, участвующих в оказании медицинской помощи в ФАП с прикрепленной численностью населения свыше 2000 человек, от уровня укомплектованности ФАП, обслуживающего населения от 1500 до 2000 человек и указаны в таблице 11.

Таблица 11

Количество дополнительных ставок, занятых физическими лицами, участвующими в оказании медицинской помощи в ФАП, не соответствующих Требованиям (за исключением Приложения 16 Требований)	Коэффициент специфики
дополнительно 1 ставка	1,27
дополнительно 0,75 ставки	1,20
дополнительно 0,5 ставки	1,13
дополнительно 0,25 ставки	1,07

В случае, оказания медицинской помощи в ФАП, физическим лицом, без оформления приказа о приёме в штат данного ФАП, размер финансового обеспечения рассчитывается с применением коэффициента специфики 0,1 к базовому нормативу финансовых затрат на финансовое обеспечение ФАП в зависимости от диапазона численности обслуживающего населения, с учетом информации о несоответствии Требованиям, в части материально-технического оснащения.

Количество, финансовое обеспечение и перечни ФАП с указанием диапазона численности обслуживаемого населения, годового размера финансового обеспечения, а также информация о соответствии/несоответствии ФАП требованиям, установленным положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, приведены в приложении 15 к настоящему Тарифному соглашению.

Расходы на оплату транспортных услуг не входят в размеры финансового обеспечения ФАП.

В случае изменения параметров (численность обслуживаемого населения, факт соответствия/несоответствия ФАП), установленных Требованиями, в том числе в части штатных нормативов, количества физических лиц, участвующих в оказании медицинской помощи в ФАП, размер финансового обеспечения подлежит ежеквартальной корректировке пропорционально выполнению указанных нормативов.».

3. Часть 1.1 приложения 2 к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению 1 к настоящим Изменениям.

4. Приложение 8 к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению 2 к настоящим Изменениям.

5. Приложение 9 (часть 1) к Тарифному соглашению после строки:

2.78.104	Обращение с лечебной целью к врачу офтальмологу на проведение лазерной коагуляции сетчатки глаза с применением лазерных технологий <*>	2 870,0	2 870,0
----------	--	---------	---------

дополнить строкой следующего содержания:

«

2.78.105	Обращение с лечебной целью к непрофильному врачу специалисту (COVID-19)	578,0	
----------	---	-------	--

».

6. В Приложении 13 к Тарифному соглашению:

6.1. исключить строку:

«

60.10.2	Плазмасорбция (A18.05.020)	стационарно	187 537,0	187 537,0
---------	----------------------------	-------------	-----------	-----------

»;

6.2. дополнить строкой следующего содержания:

«

60.10.4	Плазмасорбция сочетанная с гемофильтрацией (A18.05.020.001)	стационарно	187 537,0	187 537,0
---------	---	-------------	-----------	-----------

».

«1.1) Медицинские организации (структурные подразделения медицинских организаций), имеющие прикрепившихся лиц, оплату медицинской помощи в которых осуществляется по подшему нормативу финансирования на прикрепившихся лиц с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях (за единицу объема медицинской помощи)

Код МО	Наименование медицинской организации	Уровень (подуровень) оплаты медицинской помощи за единицу объема	Коэффициент уровня и структуры заболеваемости обслуживаемого населения, учитывающий половозрастной состав обслуживаемого населения – КС_заб	Коэффициент, учитывающий наличие подразделений, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек и расходов на их содержание и оплату труда персонала – КД_от	Коэффициент уровня медицинской организации - КУ_мо	Коэффициент оказания специализированной медицинской помощи – КС_мо	Коэффициент, учитывающий проведение медицинской организацией профилактического осмотра и диспансеризации застрахованных лиц – КС_проф	коэффициент дифференциации и - КД	Значения дифференцированных подуровневых нормативов финансирования на прикрепившихся лиц, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
134505	Государственное учреждение здравоохранения "Поликлиника N 5"	1	0,85325501043327	1,000	0,55	0,46929025573830	1,89975462078725	1,0	2 041,79
255627	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская детская поликлиника N 2"	1	1,68809110328598	1,000	0,80	1,35047288262879	1,59381510774050	1,0	4 929,42
391001	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения г. Камышина "Городская больница N 1"	2.2	0,85943901806161	1,000	0,55	0,47269145993388	1,92882083298216	1,0	2 088,05
124528	Государственное учреждение здравоохранения "Клиническая поликлиника N 28"	1	0,98760161890034	1,000	0,65	0,64194105228522	1,72111715021681	1,0	2 530,33
141022	Государственное учреждение здравоохранения "Больница N 22"	2.2	0,84876757927765	1,000	0,80	0,67901406342212	1,59401685145489	1,0	2 478,81
711001	Частное учреждение здравоохранения "Клиническая больница "РЖД-Медицина" города Волгоград"	3.1	0,79419998165821	1,000	0,65	0,51622998807783	1,80262698093198	1,0	2 131,18
251001	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская клиническая больница N 1 им. С.З. Фишера"	3.1	0,85616428350775	1,000	0,70	0,59931499845543	1,65798369465176	1,0	2 275,66
161007	Государственное учреждение здравоохранения "Клиническая больница скорой медицинской помощи N 7"	3.1	0,83013826475511	1,000	0,85	0,70561752504185	1,56630797576617	1,0	2 531,15
174601	Государственное учреждение здравоохранения "Клиническая поликлиника N 1"	1	0,86186171182313	1,000	0,75	0,64639628386735	1,65364547211213	1,0	2 448,01
154602	Государственное учреждение здравоохранения "Поликлиника N 2"	1	0,87295214654486	1,000	0,75	0,65471410990864	1,58069358446671	1,0	2 370,12
571001	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Среднеахтубинская центральная районная больница"	2.2	1,00151880633235	1,113	0,70	0,78028330216935	1,62747872157566	1,0	2 908,30
254505	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская поликлиника N 5"	1	0,79431982140690	1,000	0,75	0,59573986605518	1,68320172164527	1,0	2 296,49
381001	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Калачевская центральная районная больница"	2.2	1,01928206860750	1,113	0,70	0,79412265965210	1,59172759227154	1,0	2 894,86

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
451001	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Михайловская центральная районная больница"	2.2	0,84555391626659	1,000	0,80	0,67644313301327	1,64008087558745	1,0	2 540,79
141016	Государственное учреждение здравоохранения "Больница N 16"	1	0,85928042622285	1,000	0,65	0,55853227704485	1,71694297232195	1,0	2 196,22
161015	Государственное учреждение здравоохранения "Клиническая больница N 11"	1	0,82771098975905	1,000	0,80	0,66216879180724	1,62489119294484	1,0	2 464,14
251003	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская больница N 2"	2.2	0,90097633804877	1,000	0,80	0,72078107043902	1,55485808600207	1,0	2 566,64
611001	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Фроловская центральная районная больница"	2.2	1,01539557690477	1,040	0,75	0,79200854998572	1,64485154421626	1,0	2 983,51
391002	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Центральная городская больница г. Камышина"	2.2	0,89479840097467	1,000	1,10	0,98427824107214	1,43934490439543	1,0	3 244,55
184603	Государственное автономное учреждение здравоохранения "Клиническая поликлиника N 3"	1	0,88526543727671	1,000	0,85	0,75247562168521	1,49167311396100	1,0	2 570,62
601001	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Урюпинская центральная районная больница имени В.Ф. Жогова	2.2	1,01171804147684	1,040	0,90	0,94696808682232	1,52684859298282	1,0	3 311,33
165531	Государственное учреждение здравоохранения "Детская клиническая поликлиника N 31"	1	1,68759227839444	1,000	0,90	1,518833050555500	1,53437002852587	1,0	5 337,18
141023	Государственное учреждение здравоохранения "Клиническая больница скорой медицинской помощи N 15"	3.1	0,88884021096202	1,000	1,00	0,88884021096202	1,44253502578857	1,0	2 936,44
124530	Государственное учреждение здравоохранения "Поликлиника N 30"	1	0,94691080437775	1,000	0,95	0,89956526415886	1,49418567056554	1,0	3 078,29
145516	Государственное учреждение здравоохранения "Детская поликлиника N 16"	1	1,68797525265289	1,000	0,95	1,60357649002024	1,49415265273273	1,0	5 487,27
115506	Государственное учреждение здравоохранения "Детская поликлиника N 6"	1	1,68804920189599	1,000	0,95	1,60364674180119	1,50501774270391	1,0	5 527,41
251008	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская детская больница"	2.2	1,68829961068540	1,000	0,95	1,60388463015113	1,51305619507287	1,0	5 557,76
391003	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Камышинская детская городская больница"	2.2	1,68835147256547	1,000	1,00	1,68835147256547	1,47125812176328	1,0	5 688,83
114504	Государственное учреждение здравоохранения "Поликлиника N 4"	1	0,85857244342228	1,000	1,20	1,03028693210674	1,38003746828075	1,0	3 256,27
251002	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская клиническая больница N 3"	2.2	0,86977127426303	1,000	1,15	1,00023696540249	1,41794246666863	1,0	3 248,13
131020	Государственное учреждение здравоохранения "Детская больница N 1"	1	1,68778491845825	1,000	1,10	1,85656341030407	1,44205285226664	1,0	6 131,44
155601	Государственное учреждение здравоохранения "Детская поликлиника N 1"	1	1,68823456956785	1,000	1,15	1,94146975500303	1,41491818641061	1,0	6 291,20
185515	Государственное учреждение здравоохранения "Детская клиническая поликлиника N 15"	1	1,68795656239101	1,000	1,10	1,85675221863012	1,43148098940513	1,0	6 087,11
451002	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Михайловская городская детская больница"	2.2	1,68809875128140	1,000	1,20	2,02571850153769	1,38649203946998	1,0	6 432,33
175603	Государственное учреждение здравоохранения "Детская поликлиника N 3"	1	1,68800925912262	1,000	1,15	1,94121064799101	1,40272407336756	1,0	6 236,15

ПЕРЕЧЕНЬ
МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ОПЛАТА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В КОТОРЫХ
ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПО ПОДУШЕВОМУ НОРМАТИВУ ФИНАНСИРОВАНИЯ
НА ПРИКРЕПИВШИХСЯ ЛИЦ ПО ВСЕМ ВИДАМ И УСЛОВИЯМ ОКАЗАНИЯ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Код МО	Наименование медицинской организации	Уровень оказания медицинской помощи	Уровень при оплате счетов за помощь, оказанную в круглосуточно м стационаре	Уровень при оплате счетов за помощь, оказанную в дневном стационаре	Коэффициент уровня и структуры заболеваемости обслуживаемого населения, учитывающий половозрастной состав населения – КС_зоб	Коэффициент, учитывающий наличие подразделений, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек и расходов на их содержание и оплату труда персонала – КД_от	Коэффициент уровня медицинской организации - КУ_мо	Коэффициент специфики оказания медицинской помощи - КС_мо	Коэффициент, учитывающий проведение медицинской организацией профилактического медицинского осмотра и диспансеризации застрахованных лиц – КС_проф	коэффициент дифференциации - КД	Значения дифференцированных подушевых нормативов финансирования на прикрепившихся лиц, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
321001	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городищенская центральная районная больница"	1	1	1	0,984949769138994	1,040	0,80	0,81947820792364	1,34893836316248	1,0	4 337,47
551001	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Светлая центральная районная больница"	1	1	1	1,008007562998860	1,040	0,80	0,83866229241506	1,32376362547957	1,0	4 356,16
361001	Государственное учреждение здравоохранения "Жирновская центральная районная больница"	1	1	1	1,076552645590590	1,040	0,90	1,00765327627279	1,27843726274004	1,0	5 054,72
471001	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Николаевская центральная районная больница"	1	1	1	1,025765394509020	1,040	0,90	0,96011640926044	1,32932184398577	1,0	5 007,96
501001	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Октябрьская центральная районная больница"	1	1	1	1,048585451710170	1,040	1,00	1,09052886977858	1,25916481958083	1,0	5 387,99
541001	Государственное бюджетное учреждение Руднянского муниципального района Волгоградской области "Центральная районная больница Руднянского муниципального района"	1	1	1	1,102940667325790	1,113	1,00	1,22757296273360	1,24534383346781	1,0	5 998,51
341001	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Центральная районная больница Дубовского муниципального района"	1	1	1	1,053414269022690	1,040	1,05	1,15032838177277	1,23997032605427	1,0	5 596,80

Код МО	Наименование медицинской организации	Уровень оказания медицинской помощи	Уровень при оплате счетов за помощь, оказанную в круглосуточном стационаре	Уровень при оплате счетов за помощь, оказанную в дневном стационаре	Кoeffициент уровня и структуры обслуживания населения, учитывающий половозрастной состав населения – КС_зab	Кoeffициент, учитывающий наличие подразделений, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек и расходов на их содержание и оплату труда персонала – КД_от	Кoeffициент уровня медицинской организации - КУ_мо	Кoeffициент специализации медицинской помощи – КС_мо	Кoeffициент, учитывающий проведение медицинской организацией профилактического медицинского осмотра и диспансеризации застрахованных лиц – КС_проф	Кoeffициент дифференциации - КД	Значения дифференцированных подушевых нормативов финансирования на прикрепившихся лиц, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
441001	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Ленинская центральная районная больница"	1	1	1	1,019104901156710	1,040	1,05	1,11286255206313	1,26703810169946	1,0	5 532,71
511001	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Центральная районная больница Ольховского муниципального района"	1	1	1	1,025688464416290	1,113	1,05	1,19867082394010	1,24662990633362	1,0	5 863,33
371001	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Иловинская центральная районная больница"	1	1	1	1,034572813127230	1,040	1,10	1,18355129821755	1,24089885017197	1,0	5 762,76
421001	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Котельниковская центральная районная больница"	1	1	1	1,022353131010390	1,040	1,10	1,16957198187589	1,27612562013210	1,0	5 856,35
481001	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Новоаннинская центральная районная больница"	1	1	1	1,031797241886220	1,040	1,15	1,23402950129592	1,250323235841196	1,0	6 054,16
521001	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Палласовская центральная районная больница"	1	1	1	0,969149982026023	1,040	1,15	1,15910337850312	1,26374570780541	1,0	5 747,63
431001	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Центральная районная больница" Котовского муниципального района	1	1	1	1,072385521802380	1,040	1,20	1,33833713120937	1,23113834228217	1,0	6 465,16
531001	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Кумылженская центральная районная больница"	1	1	1	1,042952151483040	1,113	1,20	1,39296689352074	1,20628929755133	1,0	6 593,24
311001	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Быковская центральная районная больница"	1	1	1	1,012795550786420	1,040	1,28	1,34823343720688	1,23296952753015	1,0	6 522,65
351001	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Еланская центральная районная больница Волгоградской области	1	1	1	1,078666890085700	1,040	1,28	1,43592136408208	1,20463759409964	1,0	6 787,25

Код МО	Наименование медицинской организации	Уровень оказания медицинской помощи	Уровень при оплате счетов за помощь, оказанную в круглосуточно м стационаре	Уровень при оплате счетов за помощь, оказанную в дневном стационаре	Коэффициент уровня и структуры заболеваемости обслуживаемого населения, учитывающий половозрастной состав обслуживаемого населения – КС_заб	Коэффициент, учитывающий наличие подразделений, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек и расходов на их содержание и оплату труда персонала – КД_от	Коэффициент медицинской организации - КУ_мо	Коэффициент специфики оказания медицинской помощи - КС_мо	Коэффициент, учитывающий проведение медицинской организацией профилактического медицинского осмотра и диспансеризации застрахованных лиц – КС_проф	коэффициент дифференциации - КД	Значения дифференцированных подушевых нормативов финансирования на прикрепившихся лиц, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
331001	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Даниловская центральная районная больница"	1	1	1	1,076401078672370	1,113	1,30	1,55744472073105	1,18081017323642	1,0	7 216,05
461001	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Нехаевская центральная районная больница"	1	1	1	1,077748401563950	1,113	1,30	1,55939416222288	1,17732113432668	1,0	7 203,73
621001	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Чернышковская Центральная районная больница	1	1	1	1,023836738605670	1,113	1,30	1,48138937708854	1,18973790885616	1,0	6 915,56
301001	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Центральная районная больница Алексеевского муниципального района	1	1	1	1,053010921179590	1,113	1,32	1,54704152496021	1,19145664729213	1,0	7 232,47
591001	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Центральная районная больница Суворовского муниципального района", Волгоградская область, город Суворовкино	1	1	1	1,030256410656130	1,040	1,32	1,41433600054873	1,20004977839003	1,0	6 659,76
401001	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Киквидзенская центральная районная больница"	1	1	1	1,040305344248760	1,113	1,38	1,59784659044545	1,18253535896374	1,0	7 414,06
491001	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Новониколаевская центральная районная больница"	1	1	1	1,018180884724070	1,040	1,38	1,46129320575598	1,19352766880110	1,0	6 843,47
561001	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Серафимовичская Центральная районная больница"	1	1	1	1,052655421679890	1,113	1,38	1,61681556837502	1,17405335611128	1,0	7 448,26
411001	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Центральная районная больница Клетского муниципального района Волгоградской области"	1	1	1	1,031179936035870	1,113	1,63	1,87075632815692	1,13679289395629	1,0	8 344,59

Код МО	Наименование медицинской организации	Уровень оказания медицинской помощи	Уровень при оплате счетов за помощь, оказанную в круглосуточном стационаре	Уровень при оплате счетов за помощь, оказанную в дневном стационаре	Коэффициент уровня структуры заболеваемости обслуживаемого населения, учитывающий половозрастной состав обслуживаемого населения – КС_заб	Коэффициент, учитывающий наличие подразделений, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек и расходов на их содержание и оплату труда персонала – КД_от	Коэффициент уровня медицинской организации – КУ_мо	Коэффициент специфики оказания медицинской помощи – КС_мо	Коэффициент, учитывающий проведение медицинской профилактики медицинского осмотра и диспансеризации застрахованных лиц – КС_проф	коэффициент дифференциации – КД	Значения дифференцированных подушевых нормативов финансирования на прикрепившихся лиц, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
581001	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Старопоплавская центральная районная больница"	1	1	1	1,008876918794520	1,113	1,63	1,83029441730783	1,15487305586427	1,0	8 293,96

».